DEPUTI BIDANG PERLINDUNGAN ANAK
KEMENTERIAN PEMBERDAYAAN PEREMPUAN DAN PERLINDUNGAN ANAK
REPUBLIK INDONESIA

ecpat Indonesia

PEDOMAN STANDAR PENYEDIAAN LAYANAN BAGI ANAK KORBAN DAN PELAKU PORNOGRAFI

KEMENTERIAN PEMBERDAYAAN PEREMPUAN DAN PERLINDUNGAN ANAK
ECPAT INDONESIA
2018

PEDOMAN STANDAR PENYEDIAAN LAYANAN BAGI ANAK KORBAN DAN PELAKU PORNOGRAFI

KEMENTERIAN PEMBERDAYAAN PEREMPUAN DAN PERLINDUNGAN ANAK
ECPAT INDONESIA
2018

TIM PENYUSUN

Pembina
Yohana Susana Yembise

Pengarah
Lies Rosdianty

Penanggung Jawab
Valentina Gintings
Ahmad Sofian

Penulis
Ahmad Sofian
Andy Ardian
Deden Ramadani
Ihshan Gumilar

Editor
Deden Ramadani

Sekretariat
Santi Herlina Zaenab
Totok Suharto
Ivana Ulimaninta Linarda
Nendiaya Apriyani
Erma Setyo Wienari
Rizqya Juwita
Beny Manga

Desain Grafis
Galih Gerryaldy

ISBN 978-602-50198-2-1

SAMBUTAN MENTERI PEMBERDAYAAN PEREMPUAN DAN PERLINDUNGAN ANAK REPUBLIK INDONESIA

DAFTAR ISI

TIM PENYUSUN	iv
SAMBUTAN MENTERI PEMBERDAYAAN PEREMPUAN DAN PERLINDUNGAN ANAK REPUBLIK INDONESIA	v
DAFTAR ISI	vii
DAFTAR SINGKATAN	x
GLOSSARY	xi
BAB I PENDAHULUAN	**1**
1.1 Apa Latar Belakang Disusunnya Pedoman Standar Penyediaan Layanan ini?	2
1.2 Apa itu Pornografi dan Pornografi Anak?	4
1.3 Siapa Anak Korban atau Pelaku Pornografi?	9
1.4 Apa Prinsip Dasar dalam Penyediaan Layanan?	10
1.5 Siapa yang Akan Menggunakan Pedoman Ini?	11
1.6 Bagaimana Alur Layanan Diberikan?	12
BAB II STANDAR PENYEDIAAN LAYANAN PENDAMPINGAN	**17**
2.1 Pendampingan Awal	**18**
2.1.1 Apa itu Pendampingan Awal?	18
2.1.2 Siapa yang Melakukan Pendampingan Awal?	18

2.1.3 Apa Peran Orang Tua dan Wali dalam proses Pendampingan Awal? 18
2.1.4 Bagaimana Cara Melakukan Pendampingan Awal? 19
2.1.5 Apakah Terdapat Contoh Kasus dari Pendampingan Awal terhadap Anak? 24
2.2 Pendampingan Psikologis 26
2.2.1 Apa itu Pendampingan Psikologis? 26
2.2.2 Siapa yang Melakukan Pendampingan Psikologis? 26
2.2.3 Bagaimana Cara Melakukan Pendampingan Psikologis? 27
2.2.4 Apakah Terdapat Contoh dari Proses Pendampingan Psikologis? 35
2.3 Pendampingan Hukum 39
2.3.1 Apa itu Pendampingan Hukum? 39
2.3.2 Siapa yang Melakukan Pendampingan Hukum? 42
2.3.3 Apa Saja Hak-Hak Anak sebagai Korban atau Pelaku Pornografi? 44
2.3.4 Bagaimana Cara Melakukan Pendampingan Hukum? 46
2.4 Pendampingan Medis 50
2.4.1 Apa itu Pendampingan Medis? 50
2.4.2 Siapa yang Melakukan Pendampingan Medis? 51
2.4.3 Bagaimana Cara Melakukan Pendampingan Medis? 53
2.4.4 Hal Apa Saja yang Harus Diperhatikan dalam Pendampingan Medis? 57
2.5 Pendampingan Sosial 60
2.5.1 Apa itu Pendampingan Sosial? 60
2.5.2 Siapa yang Melakukan Pendampingan Sosial? 60

2.5.3 Bagaimana Cara Melakukan Pendampingan Sosial? 63

BAB III PENDATAAN 71

3.1 Apa itu Pendataan? 72

3.2 Siapa yang Melakukan Pendataan? 72

3.3 Bagaimana Cara Melakukan Pendataan? 73

BAB IV *MONITORING* DAN EVALUASI 77

DAFTAR PUSTAKA 84

LAMPIRAN-LAMPIRAN 88

Karakteristik Perkembangan Anak Berdasarkan Usia 90

Skala Prediksi Korban 100

Skala Prediksi Pelaku 102

Contoh Penanganan Kasus Anak Pelaku Pornografi 103

Contoh Penanganan Kasus Anak Korban Pornografi 109

Kontak P2TP2A 118

DAFTAR SINGKATAN

LPAS	Lembaga Penempatan Anak Sementara
LPKS	Lembaga Penyelenggaraan Kesejjahteraan Sosial
LPSK	Lembaga Perlindungan Saksi dan Korban Kesejahteraan
LPKA	Lembaga Pembinaan Khusus Anak
BAPAS	Balai Pemasyarakatan
KPAI	Komisi Perlindungan Anak Indonesia
LSM	Lembaga Swadaya Masyarakat
UU	Undang-Undang

GLOSSARY

Advokat: orang yang berprofesi memberi jasa hukum, baik di dalam maupun di luar pengadilan, yang memenuhi syarat berdasarkan peraturan perundang-undangan.

Anak sebagai Korban: anak yang belum berumur 18 tahun yang mengalami penderitaan fisik, mental dan atau kerugian ekonomi yang disebabkan oleh tindak pidana.

Anak sebagai Pelaku: anak yang belum berumur 18 tahun yang melakukan pelanggaran hukum atau tindak pidana dan menyebabkan pihak lain mengalami penderitaan fisik, mental, dan atau kerugian ekonomi.

Anak sebagai Saksi: anak yang belum berumur 18 tahun yang dapat memberikan keterangan guna kepentingan penyidikan, penuntutan dan pemeriksaan di sidang pengadilan tentang suatu perkara pidana yang dia dengar, dilihat, dan atau sendiri.

Balai Pemasyarakatan (Bapas): unit pelaksana teknis pemasyarakatan yang melaksanakan tugas dan fungsi penelitian kemasyarakatan, pembimbingan, pengawasan dan pendampingan.

Diversi: pengalihan penyelesaian perkara anak dari proses peradilan pidana ke proses di luar peradilan pidana.

Evaluasi: mengumpulkan informasi yang spesifik (terukur) pada waktu yang spesifik

(di awal, tengah, dan akhir sesi pendampingan).

Korban: orang yang mengalami penderitaan fisik, mental, dan atau kerugian ekonomi yang diakibatkan oleh suatu tindak pidana.

Paralegal: setiap orang yang sudah mengikuti pelatihan dan mempunyai pengetahuan dan keterampilan di bidang hukum untuk membantu penyelesaian masalah hukum yang dihadapi oleh pelaku maupun korban. Dalam menjalankan perannya, seorang paralegal disupervisi oleh advokat. Paralegal menjadi jembatan yang menghubungkan antara advokat dan komunitas masyarakat di wilayah yang sulit dijangkau oleh advokat

Pemetaan Kebutuhan: upaya memetakan aspek-aspek utama yang diperlukan oleh anak baik yang bersifat layanan atapun intervensi psikologis.

Pendamping: orang yang melakukan ataupun proses pendampingan termasuk memberikan konsultasi kepada anak (korban atau pelaku) pornografi.

Pendampingan: aktivitas yang bermakna pembinaan, pengajaran, pengarahan yang menghenaki adanya posisi sejajar dengan yang didampingi, tidak ada atasan bawahan, dan terpenting adalah adanya kebersamaan atau kerjasama. **Pendampingan** menghendaki ini dimaksudkan untuk memberikan pelayanan, dukungan, dan bantuan bagi anak yang menjadi korban ataupun pelaku pornografi.

Pendampingan Hukum: pendampingan hukum adalah upaya pendampingan untuk memberikan hak-hak anak baik sebagai pelaku maupun korban. Upaya ini

dilakukan untuk mensejajarkan diri dalam proses kerjasama, kemitraan baik antara pendamping maupun anak yang disangkakan/diduga melakukan perbuatan melawan atau dengan seorang anak yang menjadi korban kejahatan tertentu. Dengan demikian orang yang mendampingi sedikit banyak paham hukum meskipun tidak harus Sarjana Hukum.

Pendampingan Psikologis: upaya memfasilitasi dan membantu anak untuk mengatasi permasalahan perilaku dan psikologis yang dialaminya, disebabkan karena menjadi korban ataupun pelaku pornografi, hingga anak mengalami perubahan ke arah yang lebih baik.

Pendampingan Medis: upaya memfasilitasi dan membantu anak untuk mengatasi permasalahan kesehatan fisik yang disebabkan karena menjadi korban ataupun pelaku pornografi.

Pendampingan Sosial: upaya memfasilitasi dan membantu anak untuk mengatasi permasalahan sosial yang disebabkan karena menjadi korban ataupun pelaku pornografi.

Pekerja Sosial Profesional: seseorang yang bekerja, baik di lembaga pemerintah maupun swasta yang memiliki kompetensi dan profesi pekerjaan sosial, dan kepedulian dalam pekerjaan sosial yang diperoleh melalui pendidikan, pelatihan, dan/atau pengalaman praktik pekerjaan sosial untuk melaksanakan tugas-tugas pelayanan dan penanganan masalah sosial.

Perlindungan: segala upaya pemenuhan hak dan pemberian bantuan untuk

memberikan rasa aman kepada saksi dan atau korban yang wajib dilaksanakan oleh lembaga sesuai dengan ketentuan perundang-undangan.

Perlindungan Anak: segala kegiatan untuk menjamin dan melindungi anak dan hak-haknya agar dapat hidup, tumbuh dan berkembang dan berpartisipasi, secara optimal sesuai dengan harkat dan martabat kemanusiaan, serta mendapat perlindungan dari kekerasan dan diskriminasi.

Pornografi Anak: pertunjukan apapun atau dengan cara apa saja yang melibatkan anak di dalam aktivitas seksual yang nyata atau eksplisit atau yang menampilkan bagian tubuh anak untuk tujuan seksual. Pornografi anak termasuk tulisan, foto, dan pertunjukan audio visual, yang dapat disebarkan melalui majalah, buku, gambar, film, kaset, *video,* internet, *handphone*, *file,* disket, *flashdisk*, dan perangkat penyimpanan lainnya.

Saksi: orang yang dapat memberikan keterangan guna kepentingan penyelidikan, penyidikan, penuntutan dan pemeriksaan di sidang pengadilan tentang suatu tindak pidana yang ia dengar sendiri, ia lihat sendiri dan atau ia alami sendiri.

Terminasi: Tahapan terakhir dalam proses pendampingan dimana pendamping mengakhiri sesi pendampingannya.

Wali (pengasuh): orang dewasa yang mendampingi anak ketika datang untuk mendapatkan pertolongan dimana ia juga akan bersentuhan dengan anak selama ataupun setelah proses pendampingan psikososial, seperti: orang tua, tokoh masyarakat, asisten rumah tangga, guru, dan tetangga.

BAB I

PENDAHULUAN

PORNOGRAFI

1.1 Apa Latar Belakang Disusunnya Pedoman Standar Penyediaan Layanan ini?

Disusunnya Pedoman Standar Penyediaan Layanan (Pedoman SPL) bagi Anak yang Menjadi Korban atau Pelaku Pornografi dilatarbelakangi semakin mengkhawatirkannya kasus pornografi yang melibatkan anak di Indonesia. Berdasarkan data *National Center for Missing & Exploited Children* (NCMEC) pada tahun 2012, terdapat lebih dari 18.000 pornografi anak yang berlangsung di Indonesia. Berdasarkan laporan terkini yang diterima Komisi Perlindungan Anak Indonesia pada tahun 2011 sampai 2016, terdapat kenaikan kasus pornografi anak dari 188 kasus pada tahun 2011 menjadi 314 kasus pada tahun 2016. Secara keseluruhan, terdapat 1709 kasus pornografi anak di Indonesia yang terjadi dalam lima tahun terakhir.

Pemerintah Indonesia telah melakukan berbagai upaya untuk memberikan perlindungan terhadap anak dari paparan Pornografi. Beberapa peraturan perundang-undangan meliputi Undang-Undang Nomor 35 tahun 2014 tentang Perubahan atas Undang-Undang Nomor 23 tahun 2002 tentang Perlindungan Anak, Undang-Undang Nomor 11 tahun 2008 tentang Informasi dan Transaksi Elektronik, dan Undang-Undang Nomor 44 tahun 2008 tentang Pornografi. Pada tahun 2016, pemerintah juga mengeluarkan Perppu Kebiri melalui Perppu nomor 1 tahun 2016 tentang perubahan kedua atas UU Nomor 2 tahun 2002 tentang perlindungan anak. Di dalam Perppu itu, memuat beragam hukuman, termasuk kebiri kimia. Pemerintah Indonesia juga telah meratifikasi Protokol Opsional tentang Perdagangan Anak, Prostitusi Anak dan Pornografi Anak melalui Undang-Undang No.10 Tahun 2012 tentang Perdagangan Anak, Prostitusi Anak dan Pornografi Anak.

Dari berbagai peraturan tersebut, pasal 16 Undang-Undang Nomor 44 tahun 2008 tentang Pornografi menyebutkan Pemerintah, Lembaga Sosial, Lembaga Pendidikan, Lembaga Keagamaan, keluarga, dan/atau masyarakat berkewajiban memberikan pembinaan, pendampingan, serta pemulihan sosial, kesehatan fisik dan mental bagi setiap anak yang menjadi korban atau pelaku pornografi. Pasal 16 ini kemudian diatur lebih lanjut melalui Peraturan Pemerintah Nomor 40 tahun 2011 tentang Pembinaan, Pendampingan dan Pemulihan terhadap Anak yang Menjadi Korban atau Pelaku Pornografi. Pada Pasal 5 peraturan tersebut disebutkan Pemerintah Indonesia harus memiliki standar pelayanan bagi anak yang menjadi korban dan pelaku pornografi yang memuat penanganan awal, pembinaan, pendampingan, dan pemulihan terhadap anak yang menjadi korban atau pelaku pornografi. Peraturan tersebut menjadi dasar dari disusunnya Pedoman SPL ini.

Pedoman SPL bagi anak korban dan pelaku pornografi menjadi penting untuk dibuat dengan pertimbangan belum tersedianya standarisasi yang spesifik dalam mengatur mekanisme untuk melakukan rehabilitasi terhadap setiap anak yang menjadi korban dan pelaku pornografi. Hal ini menyebabkan anak yang menjadi korban dan pelaku pornografi tidak mendapatkan penanganan yang tepat dan rentan menjadi korban atau pelaku kembali. Selain itu, kondisi ini juga rentan terhadap penambahan korban atau pelaku baru di kemudian hari. Oleh karena itu, standarisasi layanan untuk menjamin penanganan yang tepat bagi anak yang menjadi korban dan pelaku pornografi menjadi alasan utama pedoman ini dibuat.

1.2 Apa itu Pornografi dan Pornografi Anak?

Secara terminologi, Pornografi berasal dari bahasa Yunani yaitu *porni* ("Pelacuran") dan *graphein* ("tertulis"), yang berarti gambaran atau tulisan mengenai pelacur (Agnes, & Guralnik, 2002). Meskipun demikian, berbagai literatur tentang pornografi (lihat Kendrick 1997; Rea 2001; Ciclitira 2002; Manning 2005 dan, Cameron 2005) belum menemukan kesepakatan tunggal dalam mendefinisikan pornografi.

Sulitnya mendefinisikan pornografi dikarenakan hal ini sangat bergantung pada konstruksi sosial dan budaya masyarakat setempat yang selalu berubah setiap waktunya (Haavio-Mannila & Kontula, 2003). Persepsi tentang pornografi dan apa yang tidak selalu berubah dari waktu ke waktu secara lintas budaya, sehingga gambar yang dianggap pornografi 10 tahun yang lalu (atau masih dianggap pornografi di negara tertentu) tidak lagi dianggap pornografi pada hari ini (atau di negara lain). Lebih jauh lagi, persepsi tentang apa atau bukan pornografi sering dikaitkan dengan keyakinan budaya, moral dan agama individu, sehingga orang yang berbeda di negara yang sama dan pada zaman yang sama menghasilkan definisi yang berbeda. Pengaruh berbagai kelompok (feminis, konservatif, tokoh agama, dan lain-lain) dalam melakukan perang melawan pornografi berdampak pada perbedaan pendefinisian pornografi bergantung dari kelompok dan motivasi di balik serangan mereka. Akibatnya, definisi pornografi yang ada seringkali samar dan kontroversial (Rea 2001, hal 130).

Menurut Rea (2001, hal 123), definisi pornografi dapat dipilah berdasarkan enam kategori yang berbeda, yaitu: (i) pornografi sebagai penjualan seks untuk keuntungan, (ii) pornografi sebagai bentuk seni yang buruk, (iii) pornografi sebagai

penggambaran laki-laki atau perempuan sebagai makhluk seksual atau benda seksual, (iv) pornografi sebagai bentuk kecabulan, (v) pornografi sebagai bentuk penindasan (atau kontributor) penindasan, dan (vi) pornografi sebagai materi yang dimaksudkan untuk menghasilkan atau memiliki efek menghasilkan gairah seksual. Dari enam kategori tersebut, studi terkini cenderung mengarah pada tiga kategori terakhir, yaitu sebagai bentuk kecabulan, penindasan dan efek menghasilkan gairah seksual. Tarrant (2016) misalnya, mendefinisikan pornografi sebagai materi yang menghasilkan atau memiliki efek menghasilkan gairah seksual, seperti gambar, majalah, hingga rekaman video. Bahkan saat ini, pornografi juga dapat disebarluaskan melalui jejaring internet.

Secara internasional, definisi yang sudah disepakati oleh berbagai negara di dunia adalah tentang Pornografi Anak. Hal ini tercantum dalam Protokol Opsional tentang Perdagangan Anak, Prostitusi Anak dan Pornografi Anak. Pada Protokol tersebut, pornografi anak didefinisikan sebagai setiap perwujudan, melalui sarana apapun, seorang anak yang terlibat dalam situasi nyata atau disimulasi yang secara eksplisit melakukan aktivitas seksual, atau perwujudan lain dari organ seks anak yang utamanya untuk tujuan seksual. Terdapat delapan unsur tindak pidana dalam protokol opsional tersebut, yaitu memproduksi, mendistribusikan, menyebarluaskan, mengimpor, mengekspor, menawarkan, menjual dan memiliki.

Pada penjelasan Undang-Undang Nomor 40 tahun 2008 tentang Pornografi, pemerintah Indonesia mendefinisikan pornografi anak sebagai segala bentuk pornografi yang melibatkan anak atau yang melibatkan orang dewasa yang berperan atau bersikap seperti anak. Definisi ini agak berbeda dengan definisi internasional yang memang ditujukan untuk konten pornografi yang melibatkan anak. Akan

tetapi, secara praktiknya, dalam melakukan penindakan tindak pidana pornografi anak, para penegak hukum cenderung merujuk pada definisi umum pornografi yang tercantum Undang-Undang Nomor 40 tahun 2008 tentang Pornografi. Undang-Undang tersebut mendefinisikan pornografi sebagai gambar, sketsa, ilustrasi, foto, tulisan, suara, bunyi, gambar bergerak, animasi, kartun, percakapan, gerak tubuh, atau bentuk pesan lainnya melalui berbagai bentuk media komunikasi dan/atau pertunjukan di muka umum, yang memuat kecabulan atau eksploitasi seksual yang melanggar norma kesusilaan dalam masyarakat. Terdapat 24 unsur tindak pidana dalam Undang-Undang ini yang secara ringkas dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 1. Perbandingan UU No.44 tahun 2008 dengan UU No.10 Tahun 2012 Berdasarkan Definisi dan Unsur Tindak Pidana

Tema	UU No.44 tahun 2008 tentang Pornografi	Terjemahan Protokol Opsional di dalam Lampiran UU No.10 tahun 2012
Definisi	Pornografi adalah gambar, sketsa, ilustrasi, foto, tulisan, suara, bunyi, gambar bergerak, animasi, kartun, percakapan, gerak tubuh, atau bentuk pesan lainnya melalui berbagai bentuk media komunikasi dan/atau pertunjukan di muka umum, yang memuat kecabulan atau eksploitasi seksual yang melanggar norma kesusilaan dalam masyarakat.	Pornografi anak adalah setiap perwujudan, melalui sarana apapun, seorang anak yang terlibat dalam situasi nyata atau disimulasi yang secara eksplisit melakukan aktivitas seksual, atau perwujudan lain dari organ seks anak yang utamanya untuk tujuan seksual.
Unsur Tindak Pidana	**Pasal 4** 1. Memproduksi 2. Membuat 3. Memperbanyak	1. Memproduksi 2. Mendistribusikan 3. Menyebarluaskan 4. Mengimpor

4. Menyebarluaskan
5. Menyiarkan
6. Mengimpor
7. Mengekspor
8. Menawarkan
9. Memperjualbelikan
10. Menyewakan
11. Menyediakan

Pasal 5

12. Meminjamkan
13. Mengunduh

Pasal 6

14. Memperdengarkan
15. Mempertontonkan
16. Memanfaatkan
17. Memiliki
18. Menyimpan

Pasal 7

19. Mendanai
20. Memfasilitasi

Pasal 8

21. Menjadi Objek Pornografi

Pasal 9

22. Menjadikan orang lain objek pornografi

Pasal 10

23. Mempertontonkan diri atau orang lain dalam pertunjukkan atau di muka umum

5. Mengimpor
6. Mengekspor
7. Menawarkan
8. Menjual
9. Memiliki

Terkait sanksi pidana, Para pelaku pornografi mendapatkan pemberatan hukuman terhadap kasus para pornografi yang melibatkan anak. Pemberatan hukumannya ditambah 1/3 (sepertiga dari maksimum ancaman pidana sebagaimana disebutkan dalam Pasal 37 UU No.44 tahun 2008:

> *"Setiap orang yang melibatkan anak dalam kegiatan dan/atau sebagai objek sebagaimana dimaksud dalam Pasal 11 dipidana dengan pidana yang sama dengan pidana sebagaimana dimaksud dalam Pasal 29, Pasal 30, Pasal 31, Pasal 32, Pasal 34, Pasal 35, dan Pasal 36, ditambah 1/3 (sepertiga) dari maksimum ancaman pidananya."*

Selain UU No.44 tahun 2008, pihak penegak hukum juga menjerat melalui UU No.11 tahun 2008 tentang Informasi dan Transaksi Elektronik untuk kasus pornografi online. Khususnya pasal 27 ayat satu yang berbunyi:

> *"Setiap Orang dengan sengaja dan tanpa hak mendistribusikan dan/atau mentransmisikan dan/atau membuat dapat diaksesnya Informasi Elektronik dan/atau Dokumen Elektronik yang memiliki muatan yang melanggar kesusilaan."*

Terkait sanksi pidana, pasal 45 menyebutkan:

> *"Setiap Orang yang memenuhi unsur sebagaimana dimaksud dalam Pasal 27 ayat (1), ayat (2), ayat (3), atau ayat (4) dipidana dengan pidana penjara paling lama 6 (enam) tahun dan/atau denda paling banyak Rp1.000.000.000,00 (satu miliar rupiah)."*

Khusus pelanggaran yang melibatkan eksploitasi seksual terhadap anak, pasal 52 menyebutkan pemberatan sepertiga dari pidana pokok:

> *"(1) Dalam hal tindak pidana sebagaimana dimaksud dalam Pasal 27 ayat (1) menyangkut kesusilaan atau eksploitasi seksual terhadap anak dikenakan pemberatan sepertiga dari pidana pokok."*

1.3 Siapa Anak Korban atau Pelaku Pornografi?

Secara akademik, tidak ada definisi untuk anak pelaku kejahatan termasuk pornografi. Hal ini dikarenakan anak masih menjalani proses tumbuh kembang sehingga tidak dapat dituduh atau mendapat stigma orang yang jahat dalam proses tumbuh kembangnya. Seringkali kejahatan yang dianggap dilakukan oleh anak pada dasarnya merupakan akibat dari kurangnya pengawasan orang tua atau meniru dari apa yang dilakukan oleh orang dewasa. Beberapa literatur cenderung berpendapat menggunakan terminologi **anak yang melakukan kenakalan/delinkuensi** dibandingkan menyebutnya sebagai anak pelaku kejahatan[1]. Ketika mendefinisikan perbuatan anak sebagai kenakalan, maka yang dibutuhkan adalah rehabilitasi, bukan hukuman layaknya orang dewasa.

Namun, dalam regulasi peraturan perundang-undangan di Indonesia, terminologi antara anak sebagai korban dan pelaku kejahatan masih digunakan, termasuk ketika berkaitan dengan konteks pornografi. Pada pasal 1 Peraturan Pemerintah Nomor 40 tahun 2011 disebutkan bahwa anak yang menjadi korban pornografi adalah anak yang mengalami trauma atau penderitaan sebagai akibat tindak pidana pornografi.

1 https://definitions.uslegal.com/d/delinquent-child/

Sedangkan Anak yang menjadi pelaku pornografi adalah anak yang secara sengaja atau tidak sengaja merekam dirinya atau orang lain dalam bentuk foto atau video untuk melakukan aktivitas seksual. Sayangnya, tidak ada penjabaran lebih spesifik dari anak yang menjari korban pornografi dan anak yang menjadi pelaku pornografi di dalam peraturan ini menjadi

1.4 Apa Prinsip Dasar dalam Penyediaan Layanan?

Dalam memberikan pelayanan terhadap anak yang menjadi korban dan pelaku pornografi, terdapat prinsip-prinsip yang harus dijadikan pedoman dalam pelaksanaan pemberian layanan, yaitu:

Tabel 2. Prinsip-Prinsip Dasar Penyediaan Layanan

No.	Prinsip-Prinsip	Penjelasan
1.	Penerimaan	Menerima anak tanpa memandang latar belakang, SARA, keadaan psikis atau fisik
2.	Individualisasi	Memahami keberadaan anak sebagai sosok individu yang unik/ berbeda satu sama lain yang tidak bisa disamakan dengan anak lainnya sehingga proses bantuan kepada anak tidak bisa selalu sama
3.	Tidak menghakimi	Tidak menghakimi atau melakukan penilaian secara sepihk atas diri anak dalam berbagai hal baik sifat, watak, tingkah laku, sepihak perbuatan maupun masalah yang sedang dihadapi anak.
4.	Kerahasiaan	Untuk menjaga keselamatan, keamanan, dan kenyamanan maka pendamping wajib memberi jaminan atau menjaga kerahasiaan anak yang meliputi data atau informasi yang bersifat pribadi, kecuali kepada pihak-pihak terkait yang ikut dalam proses pendampingan.

No.	Prinsip-Prinsip	Penjelasan
5.	Rasional	Memberikan pandangan yang objektif dan faktual terhadap kemungkinan-kemungkinan yang terjadi serta mampu mengambil keputusan.
6.	Empati	Mampu untuk memahami masalah dan kondisi bio-psikososial yang dirasakan oleh penerima manfaat.
7.	Kesungguhan dan Ketulusan	Sikap yang tulus dan semata-mata demi kepentingan terbaik anak
8.	Mawas diri	Menyadari potensi dan keterbatasan diri yang dimiliki pendamping
9.	Partisipatif	Terlibat secara aktif untuk menentukan pilihan-pilihan bagi dirinya sendiri.
10.	Penghargaan atas pendapat anak	Prinsip ini penting untuk dipahami agar pendamping tidak terjebak pada konsep-konsep yang dipahaminya sendiri, tetapi penting memahami apa yang dipikirkan dan dikehendaki anak

1.5 Siapa yang Akan Menggunakan Pedoman Ini?

Pedoman SPL ini diharapkan dapat digunakan sebagai acuan Pusat Pelayanan Terpadu Pemberdayaan Perempuan dan Anak (P2TP2A) yang terdapat di tingkat provinsi hingga Kabupaten/Kota. Pedoman SPL ini juga direkomendasikan untuk digunakan oleh Lembaga Layanan Sosial yang dikelola oleh organisasi keagamaan, Organisasi Kemasyarakatan, maupun Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM).

Penerima manfaat langsung dari Pedoman SPL adalah anak-anak yang menjadi korban atau pelaku pornografi. Sedangkan, penerima manfaat tidak langsung adalah para orang tua, sekolah, guru, lembaga swadaya masyarakat, dan lembaga layanan sosial lainnya yang membutuhkan panduan untuk memberikan layanan terhadap anak yang menjadi korban dan pelaku pornografi.

1.6 Bagaimana Alur Layanan Diberikan?

Setiap anak yang menjadi korban atau pelaku pornografi akan mendapatkan tahapan penanganan, mulai dari penanganan awal hingga pemulihan sosial. Secara sistematis, alur pelayanan yang diberikan kepada anak yang menjadi korban atau pelaku pornografi adalah sebagai berikut:

Bagan 1. Alur Pedoman Standar Penyediaan Layanan bagi Anak yang Menjadi Korban atau Pelaku Pornografi

Alur Pedoman Standar Penyediaan Layanan ini dimulai dengan pendampingan awal. Pada tahap ini, pertolongan pertama akan diberikan untuk memulihkan kondisi psikologis anak yang menjadi korban, saksi ataupun pelaku pornografi. Setelah pertolongan pertama ini dilakukan, pendamping akan memutuskan apakah anak memerlukan penindakan lebih lanjut atau dapat langsung dikembalikan kepada orang tua. Jika memang diperlukan, maka anak harus menjalani proses pendampingan psikologis.

Pendampingan psikologis ditujukan agar anak yang menjadi korban, saksi ataupun pelaku pornografi dapat difasilitasi lebih lanjut terkait permasalahan psikologis yang dihadapinya. Pendamping akan melakukan intervensi psikologis guna memulihkan kembali kondisi psikologis anak serta memastikan kepercayaan diri anak dapat kembali seperti semula. Selama proses pemulihan, pendamping juga akan melihat apakah anak memerlukan pendampingan hukum atau tidak. Jika memang diperlukan, maka anak harus menjalani proses pendampingan hukum.

Pendampingan hukum dilakukan ketika dalam proses pemberian layanan, anak juga harus berhadapan dengan proses hukum baik sebagai korban, saksi ataupun pelaku. Oleh karena itu, pendampingan hukum diperlukan untuk memastikan hak-hak anak terpenuhi dalam kapasitasnya sebagai saksi, korban ataupun pelaku. Setelah anak menjalani proses hukum, maka pendamping juga akan melihat apakah anak masih memerlukan pendampingan medis lebih lanjut atau tidak. Jika memang diperlukan, maka anak akan menjalani proses pendampingan medis.

Pendampingan medis diberikan untuk memulihkan kembali kondisi fisik anak setelah menjadi saksi, korban atau pelaku pornografi, sehingga diharapkan anak dapat

beraktivitas kembali seperti semula. Pemulihan kesehatan fisik ini akan melibatkan petugas kesehatan terkait untuk memeriksa kesehatan fisik anak. Setelah anak menjalani proses pendampingan medis, maka pendamping akan melihat apakah anak masih memerlukan pendampingan sosial lebih lanjut atau tidak. Jika memang diperlukan, maka anak akan menjalani proses pendampingan sosial.

Pendampingan sosial diperlukan untuk memastikan anak yang menjadi saksi, korban atau pelaku pornografi dapat diterima kembali oleh masyarakat di sekitar tempat tinggalnya. Pendampingan sosial diperlukan karena anak yang menjadi saksi, korban ataupun pelaku pornografi memiliki kerentanan mendapatkan stigma dari masyarakat di sekitar tempat tinggalnya. Oleh karena itu, pendampingan sosial terhadap anak dan masyarakat di sekitar tempat tinggalnya penting untuk dilakukan. Jika pendampingan sosial telah berhasil dilakukan, maka anak dapat dinyatakan telah dapat kembali sesuai perannya di masyarakat seperti semula.

Secara ringkas alur pelayanan dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 3. Alur Pelayanan

ALUR PELAYANAN				
PENDAMPINGAN AWAL	**PENDAMPINGAN PSIKOLOGIS**	**PENDAMPINGAN HUKUM**	**PENDAMPINGAN MEDIS**	**PENDAMPINGAN SOSIAL**
Pada tahap ini, anak akan mendapatkan Pertolongan pertama bagi kondisi psikologis anak yang menjadi korban, saksi ataupun pelaku pornografi. Pada tahap ini, juga akan dilakukan identifikasi apakah anak memerlukan penindakan lebih lanjut atau dapat langsung dikembalikan kepada orang tua.	Pada tahap ini, anak akan mendapatkan pembinaan secara psikologis untuk memfasilitasi dan membantu anak dalam mengatasi permasalahan perilaku dan psikologis yang dialaminya yang disebabkan karena menjadi korban ataupun pelaku pornografi. Berbagai intervensi dan asesmen psikologis terhadap anak akan dilakukan untuk mengidentifikasi apakah anak masih memerlukan pendampingan lebih lanjut atau dapat langsung dikembalikan kepada orang tua.	Pada tahap ini, anak akan mendapatkan pembinaan/ pendampingan hukum dalam mengatasi permasalahan hukum yang dihadapi akibat menjadi korban, pelaku ataupun saksi pornografi. Pada tahap ini, juga akan ditentukan apakah anak memerlukan pembinaan medis dan sosial atau sudah dapat langsung dikembalikan kepada orang tuanya.	Pada tahap ini, anak akan mendapatkan pembinaan/ pendampingan medis dalam mengatasi permasalahan fisik yang dialami sebagai akibat menjadi korban, pelaku ataupun saksi pornografi. Pada tahap ini, juga akan ditentukan apakah anak memerlukan pembinaan sosial lebih lanjut atau sudah dapat langsung dikembalikan kepada orang tua.	Pada tahap ini, anak akan mendapatkan pembinaan/ pendampingan sosial dalam mengatasi permasalahan sosial yang dialami sebagai akibat menjadi korban, pelaku ataupun saksi pornografi.

BAB II

STANDAR PENYEDIAAN LAYANAN PENDAMPINGAN

2.1 Pendampingan Awal

2.1.1 Apa itu Pendampingan Awal?

Pendampingan awal adalah pertolongan pertama bagi kondisi psikologis anak yang menjadi korban, saksi ataupun pelaku pornografi. Menurut Sphere (2011) dan IASC (2007), pendampingan awal adalah sebuah respon kemanusiaan dan dukungan bagi seorang manusia yang sedang menderita (secara psikologis) dan memerlukan dukungan.

2.1.2 Siapa yang Melakukan Pendampingan Awal?

Pelaku pendampingan awal dapat dibedakan berdasarkan institusi dan berdasarkan profesi.

Berdasarkan institusi, pihak yang dapat melakukan pendampingan awal adalah P2TP2A, KPAD, KPAI, LK3 (Lembaga Konsultasi Kesejahteraan Keluarga), dan LSM yang melakukan pendampingan terhadap anak.

Sedangkan, berdasarkan profesi, pendampingan awal dapat dilakukan oleh konselor, psikolog, pekerja sosial, individu yang banyak bersentuhan dengan anak, ataupun anggota keluarga yang akan melanjutkan penanganan awal terhadap anak.

2.1.3 Apa Peran Orang Tua dan Wali dalam proses Pendampingan Awal?

Wali (pengasuh) adalah orang dewasa yang pendamping anak ketika datang untuk mendapatkan pertolongan dimana ia juga akan bersentuhan dengan anak selama ataupun setelah proses pendampingan psikososial, seperti: orang tua, tokoh masyarakat, asisten rumah tangga, guru, dan tetangga.

Wali (pengasuh) memiliki peranan dalam memberikan informasi kepada pendamping tentang apa yang terjadi seperti kronologis dan informasi yang signifikan tentang sang anak. Informasi-informasi yang bersifat dasar ataupun bersifat signifikan yang didapatkan dari wali sebaiknya dilakukan cek kembali (*cross check*) kepada anak. Informasi ini dapat menjadi pijakan tentang perilaku ataupun kondisi psikologis anak, sebagai contoh apakah anak melakukan kebohongan.

2.1.4 Bagaimana Cara Melakukan Pendampingan Awal?

Pendampingan awal dapat dilakukan dengan tahapan sebagai berikut:

1. Mempersiapkan ruangan

Persiapkan sebuah ruangan yang "aman" dan juga atmosfer yang nyaman. Dengan hal tersebut sang anak mulai dikondisikan dengan baik secara psikologis. Tata ruang dan tata letak ini memberikan kesan pertama yang akan menyentuh aspek psikologis sang anak. Terlebih lagi, bagi anak yang menjadi korban pornografi dan mengalami trauma.

Ruang untuk melakukan pertolongan pertama sebaiknya jauh dari hiruk pikuk dan selalu dalam kondisi tenang. Jauh dari kebisingan lalu-lintas dan orang-orang yang keluar masuk. Hal ini dapat membuat psikologis anak sulit untuk merasa tenang.

Buat suasana penanganan awal ini dalam kondisi setenang mungkin. Jika kondisi pertama kali sang anak datang dengan kondisi yang tidak tenang, sang pendamping tetap berusaha tenang sebisa mungkin dan tidak menunjukkan

ekspresi panik yang merupakan respon terhadap kondisi anak. Hal ini akan membuat psikologi anak menjadi semakin tidak stabil.

2. Mendata layanan dan bantuan yang tersedia (contoh: kesehatan, pendidikan, keamanan)

Sang pendamping sebaiknya sudah mengetahui informasi-informasi dasar dan penting yang berkaitan dengan pelayanan dan bantuan yang dibutuhkan anak. Nomor telepon pihak-pihak terkait seperti dokter, polisi, psikolog, ketua RT, ketua RW, dan sekolah sudah ada dalam catatan sang pendamping.

Jika anak memerlukan layanan tersebut, sang pendamping akan dapat dengan mudah untuk menghubungi pihak-pihak terkait yang dapat memberikan layanan tersebut.

3. Memperkenalkan diri dan mengenalkan tujuan percakapan antara pendamping dan anak

Ketika anak datang ke ruangan pendampingan, sang pedamping sebaiknya mengenalkan dirinya. Hal ini dimaksudkan agar anak tidak merasa berbicara dengan orang asing. Dalam proses P3AP ataupun pendampingan psikologis, ketika pendamping mendapatkan anak merasa tidak nyaman jika ditemani oleh pengasuhnya dalam ruang konsultasi atau pendampingan sebaiknya sang pengasuh tidak diikutsertakan. Hal ini dilakukan untuk mempermudah proses P3AP maupun proses pendampingan psikologis hingga akhir.

Iringi selalu dengan memberikan senyuman. Beritahukan kepada orang tua/wali tentang tujuan kedatangannya mendampingi anak adalah untuk anak itu sendiri sehingga diharapkan ada kerjasama dan percakapannya dengan

pendamping dalam beberapa sesi ke depan.

Pendamping sebaiknya memperhatikan budaya yang sangat melekat pada sang anak. Sensitivitas terhadap budaya merupakan suatu hal yang penting yang dapat menentramkan kondisi kejiwaan seseorang.

Dikarenakan setiap orang atau anak dibesarkan dalam budaya yang berbeda-beda, sudah barang tentu nilai-nilai kebudayaan tersebut akan terus dibawa oleh anak dalam berbagai situasi dan kondisi. Oleh sebab itu, sang pendamping sebaiknya lebih sensitif dengan nilai-nilai budaya sekitar, terlebih sang anak.

4. Mengidentifikasi kebutuhan khusus dari Anak

Sebelum memulai identifikasi terhadap permasalahan utama, Pendamping sebaiknya juga dapat melihat dan menentukan apakah anak yang didampingi mempunyai kebutuhan khusus (disabilitas). Jika hal tersebut didapati, pendamping sebaiknya mengakomodir kebutuhan tersebut sebagai contoh keterbelakangan mental (*mental retardation*), sulit konsentrasi dan hiperaktif (ADHD). Terlebih pada anak-anak yang menjadi korban. Dengan mempertimbangkan aspek tersebut, hal ini akan membantu pendamping dalam proses pemetaan kebutuhan sekaligus rencana tindak lanjut.

Mengacu kepada UU No.8 tahun 2016, jenis disabilitas dibagi ke dalam beberapa kategori yang meliputi sebagai berikut:

a. **Penyandang Disabilitas fisik**

   Anak-anak yang mengalami gangguan ataupun kelainan fisik pada salah satu ataupun lebih anggota tubuh seperti tangan dan kaki (KPPA, 2013).

b. Penyandang Disabilitas intelektual

Anak-anak yang memiliki tingkat intelegensia di bawah rata-rata dengan anak seumuran dengan dirinya dan ketidakmampuan untuk beradaptasi dengan lingkunganya (KPPA, 2013; Reefani, 2013).

c. Penyandang Disabilitas mental lingkungannya

Adanya gangguan kondisi kejiwaan baik bersifat emosi maupun kognisi yang terjadi pada anak yang mana hal tersebut mengganggu aktivitas kehidupan sehari-hari seperti belajar dan komunikasi.

d. Penyandang Disabilitas sensorik

Anak yang mengalami gangguan dari salah satu panca indera yang dimiliki seperti gangguan pada mata, pendengaran, penciuman, ataupun raba.

5. Menjamin Kerahasiaan Informasi dan Kenyamanan

Seorang pendamping harus bisa menjaga kerahasiaan informasi yang diberikan oleh anak. Beritahukan kepada sang anak bahwa informasi apapun yang diberitahu tidak akan dipublikasikan kepada publik. Hal ini untuk menjaga privasi sekaligus keinginan anak untuk lebih terbuka dan percaya dengan pendamping.

Ketika pendamping mulai bertanya ataupun melakukan sesuatu hal terhadap anak, sebaiknya ia memperhatikan hal-hal yang dapat membuat anak merasa tidak aman dan nyaman. Sebagai contoh, hindarkan untuk mengungkapkan terlebih dahulu akan hal-hal yang dapat mengancam keselamatan anak

maupun kesehatan psikologis anak.

Di tahap penanganan awal ini, pendamping sebaiknya menghindari untuk menyinggung hal-hal yang dapat membuat anak sangat trauma. Sekalipun hal itu akan menjadi target pendampingan psikologis, akan tetapi di tahap penanganan awal sebaiknya "jauhkan" terlebih dahulu dengan hal-hal yang dapat membuatnya lebih trauma.

6. Membangun kepercayaan antara anak dan pendamping melalui aktivitas yang menjadi kesukaan anak

Seorang pendamping harus sensitif dan juga kreatif untuk menemukan tentang hal ataupun aktivitas yang disukai oleh anak. Hal ini bisa didapatkanya melalui bertanya ataupun dari pihak ketiga yang mengetahui tentang sang anak.

Mengetahui aktivitas kesukaan anak dapat digunakan kelak untuk menggali informasi lebih dalam ataupun memberikan sebuah intervensi kepadanya yang mana dipadukan dalam bentuk aktivitas yang ia sukai. Contoh, bermain petak-umpet dan aktivitas lainnya.

7. Mengidentifikasi Anak sebagai Korban atau Pelaku Pornografi

Seorang pendamping dapat mulai melakukan identifikasi apakah anak tersebut merupakan korban atau pelaku pornografi. Identifikasi ini dilakukan dengan mengajukan pertanyaan dengan menggunakan alat ukur yang juga diikuti dengan sebuah proses interview.

Pada proses mengidentifikasi anak sebagai korban atau pelaku pornografi, perlu juga dipertimbangkan untuk menstabilkan emosi anak, baik korban maupun pelaku.

Kondisi emosi amatlah penting baik untuk anak sebagai korban maupun pelaku pornografi. Sekalipun ia pelaku pornografi, begitu ia tahu bahwa ia bersentuhan dengan hukum dan aparat kepolisian, maka secara psikologis pasti mengalami perubahan seperti cemas, takut, bingung, dan lain-lain. Hal ini merupakan bentuk ketidakstabilan emosi.

Untuk anak sebagai korban pornografi sudah barang tentu ia merasakan malu, cemas, takut, hilangnya harga diri. Kondisi seperti itu sudah pasti membuat kondisi emosi sang anak menjadi tidak stabil. Sang pendamping sebaiknya membuat kondisi emosi menjadi stabil sebelum menggali informasi lebih dalam.

Pada proses penanganan awal, perlu dipertimbangkan karakteristik pengembangan anak berdasarkan usia. Hal ini diperlukan untuk mengetahui tumbuh kembang anak pada rentang usia tersebut. Gambaran lebih lanjut terkait tumbuh kembang anak berdasarkan usia dapat dilihat pada lampiran.

2.1.5 Apakah terdapat contoh kasus dari pendampingan awal terhadap anak?

Sebagai gambaran, berikut adalah ilustrasi kasus dari pendampingan awal terhadap anak.

Setelah Nisa (13 tahun) berbicara sekitar 15 menit dengan Gumilar (pendamping). Gumilar memberikan pertanyaan-pertanyaan berdasarkan skala terlampir yang ada di dalam panduan ini. Sebagai seorang pendamping, Gumilar terkadang meminta sang anak untuk memberikan jawabannya langsung di atas kertas yang sudah tertulis pertanyaannya. Untuk kasus ini, agar membuat suasana menjadi lebih cair, Gumilar menanyakan pertanyaan-pertanyaan yang sudah ada tersebut langsung kepada Nisa dan Gumilar sendiri yang memberikan skornya. Untuk mengkonfirmasi informasi yang didapat dari skala tersebut, Gumilar juga mengonfirmasi wawancara secara mendalam tentang hal yang dianggapnya perlu diketahui lebih detail. Berdasarkan penilaian itu, Gumilar dapat mengetahui bahwa Nisa adalah seorang korban pornografi.

Selama proses konsultasi berlangsung, Gumilar (pendamping) memperhatikan bahasa tubuh (*gesture*), cara berbicara Nisa. Gumilar juga menanyakan kepada sang ibunda apakah Nisa mempunyai kebutuhan khusus yang perlu dipertimbangkan oleh Gumilar. Dalam kasus ini, Nisa memiliki kesulitan untuk berkonsentrasi atau lebih dikenal dengan istilah *attention deficit*.

Pendamping sebaiknya juga dapat melihat dan menentukan apakah anak yang didampingi mempunyai kebutuhan khusus (disabilitas). Jika hal tersebut didapati, pendamping sebaiknya mengakomodir kebutuhan tersebut sebagai contoh keterbelakangan mental (*mental retardation*), sulit konsentrasi dan hiperaktif (ADHD). Terlebih pada anak-anak yang menjadi korban. Dengan mempertimbangkan aspek tersebut, hal ini akan membantu pendamping dalam proses pemetaan kebutuhan sekaligus rencana tindak lanjut.

2.2 Pendampingan Psikologis

2.2.1 Apa itu Pendampingan Psikologis?

Pendampingan psikologis adalah pemberian dukungan dan pelayanan khusus secara psikologis bagi anak yang menjadi korban maupun pelaku pornografi.

Pendampingan psikologis menjadi salah satu upaya memfasilitasi dan membantu anak untuk mengatasi permasalahan perilaku dan psikologis yang dialaminya, disebabkan karena menjadi korban ataupun pelaku pornografi, hingga anak mengalami perubahan ke arah yang lebih baik.

2.2.2 Siapa yang Melakukan Pendampingan Psikologis?

Pelaku pendampingan awal dapat dibedakan berdasarkan institusi dan berdasarkan profesi.

Berdasarkan institusi, pihak yang dapat melakukan pendampingan psikologis adalah P2TP2A, KPAD, KPAI, LK3 (Lembaga Konsultasi Kesejahteraan Keluarga), dan LSM yang melakukan pendampingan terhadap anak.

Sedangkan, berdasarkan profesi, pendampingan psikologis dapat dilakukan oleh konselor, psikolog, pekerja sosial, individu yang banyak bersentuhan dengan anak, ataupun anggota keluarga yang akan melanjutkan penanganan awal terhadap anak. Untuk mengantisipasi agar anak tidak mengalami kebingungan dan merasa tenang dalam proses pendampingan sebaiknya orang yang menjadi pendamping tidak berganti-ganti.

Dikarenakan proses pendampingan ini melibatkan banyak aspek agar dapat memberikan hasil yang optimal, pendamping sebaiknya melibatkan tokoh masyarakat dimana sang anak (korban/saksi/pelaku) itu tinggal. Dikarenakan banyaknya reaksi masyarakat yang cukup beragam mulai dari mencemooh hingga menghakimi sendiri yang mana dapat memberikan efek negatif terhadap psikologis anak dan berdampak pada kesuksesan proses pendampingan, pendamping sebaiknya mampu mengikut sertakan tokoh masyarakat tersebut seperti ketua RT, RW, ulama, dan tokoh agama lainnya.

2.2.3 Bagaimana Cara Melakukan Pendampingan Psikologis?

1. Menjalin Hubungan (*Building rapport*)

Tahapan ini dilakukan agar anak dapat merasa percaya untuk memberikan informasi yang bersifat personal ataupun informasi yang dianggap sangat rahasia bagi dirinya. Menimbulkan rasa percaya antara pendamping dan anak menjadi hal yang penting sebelum sang pendamping menggali informasi lebih dalam dari sang anak.

Menjalin hubungan ini dapat dilakukan kepada anak maupun pengasuh anak (contoh, orangtua atau yang mengantar anak). Baik anak maupun pengasuhnya memerlukan "ikatan psikologis" dengan pendamping. Oleh karena itu menjalin hubungan merupakan hal yang harus pertama dilakukan untuk membangun ikatan psikologis tersebut.

Hal-hal yang perlu diperhatikan dalam tahapan ini adalah:
a. Mencari hal atau aktivitas yang disenangi anak (seperti hobi dan permainan)
b. Hindarkan memberikan pendapat atau menghakimi (*judgement*)
c. Tidak memotong pembicaraan anak

2. Menggali Informasi Dasar

Mendapatkan informasi yang dasar tentang anak sangat membantu pendamping untuk melihat permasalahan yang tengah membelenggu sang anak. Dengan informasi ini, pendamping dapat melihat juga akar permasalahan bagaimana anak dapat terjebak sebagai korban / pelaku / saksi dalam kegiatan pornografi. Informasi-informasi dasar tersebut meliputi:

a. Latar belakang anak (seperti ekonomi, status orang tau yang terkena hukum
b. Identitas anak
c. Pendidikan anak
d. Pendidikan dan pekerjaan orang tua
e. Relasi anak dengan orang tua
f. Pengetahuan anak terhadap seksualitas
g. Informasi penggunaan media sosial

Untuk mendapatkan informasi dasar lebih dalam, sebaiknya pendamping menggunakan pertanyaan yang terbuka (*open-ended question*), seperti "mengapa", "kenapa", dan "bagaimana". Hal ini membuat anak akan menuntun anak untuk memberikan informasi yang lebih. Akan tetapi ada juga anak-anak yang enggan untuk memberikan informasi sekalipun diberikan pertanyaan yang bersifat terbuka.

3. Memetakan Kebutuhan Anak

Pemetaan kebutuhan adalah melihat aspek-aspek utama yang diperlukan oleh anak baik yang bersifat layanan atapun intervensi psikologis. Hasil dari tahapan ini amatlah penting karena akan menentukan rencana tindak lanjut

yang akan dijalankan dalam tahapan selanjutnya.

Hasil dari tahapan ini amatlah penting karena akan menentukan rencana tindak lanjut yang akan dijalankan dalam tahapan selanjutnya.

a) Pemetaan Kebutuhan Anak (korban / saksi)

Dalam memetakan kebutuhan anak (korban/saksi) sebaiknya melihat aspek-aspek berikut ini. Dari proses penggalian informasi dan pemetaan, sang pendamping akan mampu melihat aspek mana dulu yang dijadikan fokus utama dan paling penting untuk ditindak lanjuti.

Pendamping juga dapat menanyakan kebutuhan anak dari sang pengasuh ataupun yang mempunyai kedekatan dengan sang anak dalam kehidupan sehari-hari. Pengasuh dapat memberikan tentang kebutuhan tersebut yang tidak diungkapkan oleh anak. Dan tentunya akan lebih baik jika di cek kembali kebutuhan tersebut kepada anak, sekalipun metodenya tidak harus bertanya secara langsung kepadanya. Dengan cara seperti ini, pendamping bisa mendapatkan data dalam hal memetakan kebutuhan anak baik secara primer (langsung dari anak) maupun sekunder (tidak langsung dari anak).

Adapun hal-hal yang perlu diperhatikan dalam pemetaan kebutuhan adalah sebagai berikut:

- Individu : Kondisi emosi, kepercayaan diri
- Keluarga : Hubungan antar anggota keluarga
- Komunitas : Status anak di dalam komunitas
- Guru : Interaksi anak dengan institusi pendidikan

- Pola asuh : Bagaimana proses pengasuhan orang tua (ayah dan ibu) semenjak anak terlahir hingga saat ini (proses pendampingan berlangsung)

Catatan: Dalam proses pemetaan ini, sebaiknya pendamping mengambil acuan yang terukur, seperti berapa kali sang anak merasa sangat sedih dalam satu hari, berapa sering merasa tidak berharga setiap harinya, atau berapa sering mimpi burukyang dialami setiap kali tidur. Hal ini agar memudahkan proses monitoring dan evaluasi di akhir sesi pendampingan.

b) Pemetaan Kebutuhan Anak (Pelaku)

Tahapan ini amatlah penting karena akan menentukan rencana tindak lanjut yang akan dijalankan dalam sesi selanjutnya. Dalam memetakan kebutuhan anak (pelaku) sebaiknya melihat aspek-aspek berikut ini. Dari proses penggalian informasi dan pemetaan, sang pendamping akan mampu melihat aspek mana dulu yang dijadikan fokus utama dan paling penting untuk ditindak lanjuti.

Pendamping juga dapat menanyakan kebutuhan anak dari sang pengasuh ataupun yang mempunyai kedekatan dengan sang anak dalam kehidupan sehari-hari. Pengasuh dapat memberikan tentang kebutuhan tersebut yang tidak diungkapkan oleh anak. Dan tentunya akan lebih baik jika di cek kembali kebutuhan tersebut kepada anak, sekalipun metodenya tidak harus bertanya secara langsung kepadanya. Dengan cara seperti ini, pendamping bisa mendapatkan data dalam hal memetakan kebutuhan anak baik secara primer (langsung dari anak) maupun sekunder (tidak langsung dari anak).

Adapun hal-hal yang perlu diperhatikan dalam pemetaan kebutuhan adalah sebagai berikut:

- Individu: Permasalahan perilaku, perilaku-perilaku berisiko
- Keluarga : Hubungan antara anak dan anggota keluarga
- Komunitas : Hubungan anak dengan komunitas atau masyarakat, tindakan yang melanggar norma sosial di masyarakat
- Guru : Tingkat dan partisipasi di dalam institusi pendidikan
- Pola asuh : Bagaimana proses pengasuhan orang tua (ayah dan ibu) semenjak anak terlahir hingga saat ini (proses pendampingan berlangsung)

Catatan: Dalam proses pemetaan ini, sebaiknya pendamping mengambil acuan yang terukur, seperti kekerapan mengakses pornografi. Hal ini agar memudahkan proses monitoring dan evaluasi di akhir sesi pendampingan

4. Rencana tindak lanjut dan Rujukan

Pendamping dapat merancang rencana tindak lanjut apa yang dapat dilakukan dalam kapasitasnya sebagai seorang pendamping bagi anak sebagai korban ataupun saksi pornografi.

Utamakan hal-hal yang bersifat mendesak (*urgent*) dalam setiap aspek (individu, keluarga, komunitas, dan guru) untuk proses tindak lanjut berdasarkan pemetaan kebutuhan anak.

Untuk meningkatkan efektifitas tahapan ini, pendamping tidak hanya fokus

pada anak saja. Akan tetapi juga memberitahukan tentang rencana tindak lanjut ini kepada keluarga atau pengasuh anak. Dan hal yang tidak kalah penting, keluarga ataupun pengasuh sebaiknya diberikan edukasi tentang hal yang dirasa perlu jika ia tidak mengetahuinya berdasarkan kebutuhan yang akan dituju pada tahapan sebelumnya.

a) Rencana tindak lanjut dan Rujukan (Korban/Saksi)

Untuk **korban / saksi pornografi** (rancang rencana tindak lanjut pada aspek psikologi yang membuat anak menjadi murung, stres, depresi, ataupun hal yang dapat membuat emosi anak menjadi sangat tidak stabil).

Jika ada hal-hal yang tidak dapat dilakukan karena diluar kemampuan pendamping, sebaiknya merujuk sang anak (korban/ saksi / pelaku kepada tenaga ahli profesional, seperti dokter, psikolog, dan pihak terkait lainnya).

b) Rencana tindak lanjut dan Rujukan (Pelaku)

Untuk **pelaku** (rancang rencana tindak lanjut pada aspek yang menjadi permasalahan perilaku / emosi anak saat ini ataupun yang dimungkinkan akan terjadi di masa mendatang dalam waktu dekat).

Jika ada hal-hal yang tidak dapat dilakukan karena diluar kemampuan pendamping, sebaiknya merujuk sang anak (korban/ saksi / pelaku kepada tenaga ahli profesional, seperti dokter, psikolog, dan pihak terkait lainnya).

5. Evaluasi dan Terminasi

Evaluasi adalah mengukur informasi yang spesifik (terukur) pada waktu yang spesifik (di awal, tengah, dan akhir sesi pendampingan). Dengan melihat indikator-indokator yang terukur dalam proses pemetaan, kini pendamping dapat melihat apakah tujuannya tercapai atau tidak (seperti mengurangi rasa sedih dalam setiap harinya) melalui berbagai aktivitas yang dirancang sebelumnya.

Pendamping dapat memberi tahukan kepada sang anak ataupun pengasuhnya tentang apa yang tercapai dan apa yang tidak. Sekaligus dapat memberikan rekomendasi apa yang sebaiknya perlu diubah atau dipertahankan dimasa mendatang. Hasil evaluasi ini dapat juga diberitahukan kepada pihak-pihak terkait yang membutuhkan informasi tersebut ataupun yang akan memonitor kondisi psikologis dan perubahan sang anak (korban/saksi/pelaku).

Pendamping harus mendokumentasikan segala yang ditemukan dan dilakukannya mulai dari tahap layanan awal (P3AP). Hal ini diperlukan sebagai gambaran psikologis anak (korban/ saksi/ pelaku). Laporan ini nantinya dapat diberikan jika pendamping merujuk anak kepada ahli seperti dokter, psikolog, dan psikiater.

Adanya laporan ataupun dokumentasi yang terstruktur dapat mengurangi anak untuk mengingat hal-hal yang bersifat traumatik ataupun mengalami re-viktimisasi dimana anak kerap ditanyakan hal yang tidak nyaman bagi dirinya secara psikologis secara berulang-ulang. Adanya perpindahan dari tangan pendamping kepada ahli, diharapkan laporan dan dokumentasi yang dilakukan

oleh pendamping dapat membantu proses penanganan psikologis yang lebih efektif dan profesional oleh ahli tanpa membuat anak semakin terluka atau trauma. Dan yang lebih pentingnya adalah diharuskan adanya sebuah koordinasi yang sangat baik antara pendamping dan ahli yang dirujuk oleh pendamping.

Terminasi merupakan tahapan terakhir dalam proses pendampingan dimana pendamping mengakhir sesi pendampingannya. Ia dapat memberikan penilaian secara menyeluruh (*global*) tentang perubahan anak melalu program yang telah dirancang, baik positif ataupun negatif.

Proses terminasi ini dapat dilihat berdasarkan waktu ataupun seberapa jauh tujuan-tujuan yang ditargetkan telah tercapai berdasarkan hasil dari tahap pemetaan kebutuhan. Oleh karena itu standarisasi untuk menentukan keberhasilan atau tercapainya program pendampingan psikologis ini ditentukan dari seberapa jauh tercapainya program yang direncanakan oleh pendamping berdasarkan pemetaannya terhadap kebutuhan sang anak. Berdasarkan hal tersebut, pedamping bisa juga menentukan apakah memerlukan waktu lagi untuk melanjutkan program tindak lanjut ataupun melakukan terminasi serta rujukan (jika ada hal-hal yang perlu ditangani oleh para ahli dan profesional).

Pendamping dapat memberikan kata-kata yang bersifat membangun dan motivasi untuk mempertahankan hal yang positif ataupun melakukan perubahan dalam tahapan terminasi.

Tips dan Triks

- Posisikan diri pendamping sebagai seorang anak
- Bangun hubungan (*building rapport*) dan tingkatkan kepercayaan anak kepada pendamping
- Jangan tergesa-gesa
- Jangan paksa anak untuk bercerita tentang hal yang mereka tidak inginkan (korban/saksi)
- Cari aktivitas yang disukai oleh anak
- Ajak mereka bermain dan gali informasi pada saat bermain tanpa anak harus merasa trauma dan privasinya dilanggar
- Jika anak bercerita tentang luka yang dialaminya, tutuplah cerita tersebut dengan proses menstabilkan kembali emosinya
- Jika anak masih terlalu dini, sebaiknya verifikasi kembali informasi yang diberikan. Karena ada kemungkinan memorinya tercampur dengan informasi yang diterimanya dari orang dewasa disekitarnya

2.2.4 Apakah terdapat contoh dari proses pendampingan psikologis?

Ilustrasi kasus (korban):

Gumilar (pendamping) melakukan hal-hal yang disenangi oleh Nisa (13 tahun) seperti menulis diari dan mengungkapkan segala apapun yang mengganjal di dalam pikirannya. Setelah gumilar mendapati bahwa nisa mulai merasa tidak canggung dengan dirinya untuk bercerita tentang bahwa foto dan videonya

tanpa busana telah tersebar di media sosial oleh Anto (pelaku penyebar foto dan video nisa tanpa busana), gumilar mulai bertanya tentang latar belakang pendidikan dan pekerjaan orang tua. Dan juga bagaimana hubungan komunikasi yang terbangun antara nisa dan orang tuanya di rumah.

Sebagai seorang pendamping, gumilar mulai memetakan kebutuhan yang harus segera ditangani saat ini. Ia mulai menggali informasi tentang kondisi kepercayaan diri nisa untuk bergaul dengan teman-teman sekolahnya yang mana sebagian dari mereka sudah mengetahui tentang tersebarnya video nisa tanpa busana. Gumilarpun juga mencari aspek-aspek lain yang perlu segera ditangani seperti nisa tidak mau lagi masuk ke sekolah karena merasa malu. Pendamping mulai mengukur aspek mana yang segera ditangani baik dari segi individu, keluarga, komunitas, dan guru.

Dalam waktu satu minggu, gumilar sudah membuat rencana penanganan yang akan dilakukan untuk meningkatkan rasa percara diri di dalam diri nisa yang sudah mulai menarik diri dari lingkungan sekolah. Rencana penanganan itu dilakukan selama 3 minggu. Di akhir sesi pendampingan, gumilar memberikan hasil evaluasi program penangananya kepada nisa, orang tua, dan juga wali kelas nisa. Nisa masih mengalami trauma yang belum dapat ditangani oleh gumilar. Nisa diberikan surat rujukan untuk menemui psikolog di rumah sakit umum daerah.

Ilustrasi kasus (pelaku):

Tomo merupakan anak kelas 2 SMA yang mempunyai pacar bernama bunga

teman satu sekolahnya. Mereka berpacaran di luar batas hingga melakukan hubungan seksual. Tomo kerap mengambil foto pada saat bunga tanpa busana. Lebih daripada itu, tomo juga sering merekam dengan video ketika mereka melakukan hubungan seksual. Tomopun memberitahukan aktivitas seksualnya tersebut kepada teman-teman sekolahnya yang berakhir dengan tersebarnya video mesum mereka. Tomo dilaporkan oleh keluarga bunga sebagai seorang pelaku penyebaran pornografi.

Ketika tomo pertama kali datang di bawa oleh salah seorang polisi ke ruang konsultasi, gumilar (pendamping) menyapanya dengan senyum sekaligus mempersilahkanya duduk. Dimana sebelumnya gumilar juga mempersiapkan ruangan konsultasi agar tomo merasa aman dan nyaman berada disana.

Gumilar memulai pembicaraannya dengan memberikan pertanyaan yang dapat membuat tomo merasa tenang dikarenakan ia nampak stres karena harus berhadapan dengan hukum. Sang pendamping mulai menanyakan tentang keluarga dan bagaimana hubungan tomo dengan para anggota keluarganya. Dilain waktu, gumilar juga menemui orang tua dari tomo untuk mendapatkan informasi lebih jauh tentang latar belakang sang anak dan apa saja perubahan atau perkembangan yang terjadi pada tomo hingga menjadi seorang tersangka.

Gumilar memberikan pertanyaan untuk mengukur apakah tomo mempunyai kecenderungan untuk mengakses pornografi baik secara virtual maupun *offline* yang mana merupakan salah satu indikator yang ada pada pelaku pornografi. Setelah itu, gumilar melakukan pengecekan terhadap relasi antara

tomo dan dengan keluarganya, komunitas, dan juga sekolah. Berdasarkan hasil pemeriksaan bahwa tomo merupakan anak yang dibesarkan dalam keluarga yang mana orang tua bercerai ketika ia berumur 6 tahun. Tidak ada pendidikan seksual yang benar yang didapatkan dari orang tua. Semuanya ia dapatkan dari internet jika ia memiliki pertanyaan seputar perkembangan seks di masa remaja.

Dalam pertemuan selanjutnya, tomo ditunjukan rencana tindak lanjut yang akan dijalankan selama tiga minggu. Hal ini juga diberitahukan kepada ayah tomo yang kini hidup dengan istri barunya (ibu tiri tomo). Setelah tiga minggu proses pendampingan, gumilar menemukan bahwa tomo mengalami adiksi pornografi tingkat akut. Tomo dirujuk untuk mendapatkan terapi lebih lanjut dari seorang psikolog profesional.

2.3 Pendampingan Hukum

2.3.1 Apa itu Pendampingan Hukum?

Pendampingan merupakan aktivitas yang bermakna pembinaan, pengajaran, pengarahan yang lebih berkonotasi pada menguasai, mengendalikan dan mengontrol. Pendampingan menghendaki adanya posisi sejajar dengan yang didampingi (tidak ada atas ataupun bawahan), kemitraan, kerjasama dan kebersamaan tanpa ada batas golongan (kelas atau status sosial). Pendampingan berasal dari kata pendamping, dan Undang-Undang No. 11 Tahun 2012 Tentang Sistem Peradilan Pidana serta Undang-Undang No. 35/2014 tentang Revisi Undang-Undang No. 23/2002 memberikan penjelasan tentang makna dari pendamping yaitu orang yang dipercaya oleh anak untuk mendampinginya selama proses peradilan pidana (UU No. 11/2012). Sementara itu dalam UU No. 35/2014 disebutkan bahwa pendamping adalah pekerja sosial yang mempunya kompetensi profesional dalam bidangnya.

Jika dikaitkan dengan anak-anak yang diduga sebagai pelaku pornografi atau anak-anak sebagai korban pornografi, maka pendampingan merupakan upaya untuk memberikan penguatan, pembinaan, kerjasama agar anak yang didampingi dapat memberikan informasi untuk proses hukum lebih lanjut sehingga dengan informasi tersebut pendamping dapat melakukan langkah-langkah yang tepat untuk kepentingan terbaik anak yang didampingi. Ketika melakukan pendampingan, pendamping tidak harus menunggu hingga dampingannya datang, tetapi pendamping pun diharapkan dapat hadir di tengah-tengah anak berada di keluarga dan komunitas, sehingga kesetaraan ini benar-benar terbangun. Selain itu, akan terbangun kepercayaan yang lebih intim, pendamping tidak saja mendapatkan informasi yang diperlukan tetapi

juga dapat menjadi kakak, sahabat sekaligus orang tua anak.

Dalam konteks pornografi anak, maka anak bisa dinyatakan sebagai pelaku pornografi dan anak sebagai korban pornografi (dan saksi pornografi). Anak sebagai pelaku pornografi dalam konteks hukum disebut juga dengan anak yang berhadapan dengan hukum, sehingga prosedur penanganannya mengacu pada UU No. 11/2012, ditambah dengan peraturan pelaksanaannya. Sedangkan anak sebagai korban pornografi pada UU No. 11/2012 belum memberikan perlindungan hukum pada korban, demikian juga dengan UU 23/2002 dan UU No. 35/2014. Oleh karena itu, dalam konteks melindungi korban pornografi anak, pentingnya juga mempertimbangkan penggunaan Undang-Undang No. 13/2006 *juncto* UU No. 31/2014 tentang Perubahan Undang-Undang Perlindungan Saksi dan Korban. Modul ini akan memberikan panduan terhadap mekanisme pendampingan hukum, baik pada anak pelaku pornografi maupun pada anak sebagai korban pornografi. Mekanisme pendampingan yang diberikan tentu sifatnya lebih teknis yang tidak ditemukan dalam undang-undang yang disebutkan di atas.

Beberapa undang-undang lain yang dijadikan rujukan untuk pendampingan hukum adalah Kitab Undang-Undang Hukum Acara Pidana (UU No. 8 Tahun 1981), Undang-Undang Pornografi (UU No. 44 Tahun 2008), Undang-Undang Informasi dan Transaksi Elektronik (UU No. 11/2008 dan UU No. 19 Tahun 2016), Undang-Undang Penghapusan Kekerasan dalam Rumah Tangga (UU No. 23 Tahun 2004), Undang-Undang No. 21 Tahun 2007 tentang Penghapusan Tindak Pidana Perdagangan Orang.

Secara lebih ringkas maka, kerangka pendampingan hukum anak sebagai korban/pelaku pornografi dapat digambarkan sebagai berikut[1]:

1 Perlu dibedakan tindak pornografi anak: ada pelaku (usia dibawah 12 tahun – pengambilan keputusan, dan diatas 12 kurang dari 18 - diversi) dan korban, PP no 65 th 2009 ttg pedoman pelaksanaan diversi dan penanganan anak yang belum berusia 12 tahun, Perma no 4 thn 2014 ttg pedoman pelaksanaan diversi pada SPPA

2.3.2 Siapa yang Melakukan Pendampingan Hukum?

Pendampingan hukum dapat dimaknai sebagai upaya untuk mensejajarkan diri dalam proses kerjasama, kemitraan baik antara pendamping maupun orang yang disangkakan/diduga melakukan perbuatan melawan hukum atau dengan seseorang yang menjadi korban kejahatan tertentu. Dengan demikian orang yang mendampingi tentu saja sedikit banyak harus paham hukum meskipun tidak harus Sarjana Hukum.

Pelaku Pendampingan Hukum dapat dibedakan berdasarkan pelaku dan korban. Untuk korban, aktor yang berperan sentral dalam melakukan pendampingan adalah orang tua/wali, pekerja sosial, orang yang dipercaya, LPSK, P2TP2A, RPSA, dan KPAI.

Sedangkan bagi pelaku, aktor yang berperan sentral adalah LBH, paralegal, dosen, mahasiswa fakultas hukum – sesuai dengan perundangan tentang bantuan hukum

Dalam Proses pendampingan anak sebagai korban/pelaku pornografi, paling tidak ada tiga aktor kunci yaitu:

1. Penegak hukum : polisi, jaksa, hakim, advokat
2. Petugas kemasyarakatan, pembimbing kemasyarakatan, pekerja sosial profesional, tenaga kesejahteraan sosial
3. Keluarga, komunitas, lembaga rujukan, pendamping paralegal

Secara teoritis paling sedikit ada 5 tugas pokok pendamping yaitu:

1. Melakukan identifikasi atau menggali informasi dari pelaku atau korban hal ini dapat dilakukan dengan assessment
2. Membuat rencana pendampingan terhadap anak korban/pelaku pornografi dengan cara merancang langkah-langkah teknis untuk memecahkan masalah tersebut.
3. Melakukan motivasi kepada korban dan pelaku untuk perkembangan proses hukum
4. Melakukan pendampingan yang meliputi pemberian bimbingan serta motivasi, melaksanakan pengembangan kemampuan/bakat yang dimiliki oleh anak dalam rangka mengembangbangkan potensi yang dimiliki anak dan mendampingi proses hukum anak di kepolisian, kejaksaan dan pengadilan
5. Melakukan evaluasi secara berkala
6. Melakukan rujukan ke lembaga yang sudah menjadi mitra
7. Melakukan monitoring dan evaluasi di masyarakat

Dalam proses pendampingan pelaku anak/ ABH wajib didampingi oleh orang tua atau apabila tidak memungkinkan, pengasuh alternatif mungkin dapat dipertimbangkan (misalnya, anak jalanan yang jarang memiliki orang tua) yang mana perlu dikoordinasi lebih jauh kaitannya dengan proses di pengadilan

Dalam konteks hukum perlindungan anak dan anak yang berhadapan dengan hukum maka tugas pendamping lebih ditekankan pada pendampingan mental, kesehatan, reintegrasi anak serta pendampingan dalam proses hukum baik pra putusan maupun pasca putusan yaitu ketika anak sudah diintegrasikan kepada keluarga dan masyarakat.

2.3.3 Apa saja Hak-Hak Anak sebagai Korban atau Pelaku Pornografi?

Secara khusus undang-undang tidak menjelaskan hak-hak anak korban pornografi, namun jika merujuk pada Undang-Undang Perlindungan Saksi dan korban (UU 13/2006 juncto UU No. 31/2014), maka hak-hak korban tindak pidana dapat digambarkan sebagai berikut :

Tabel 3.2. Hak-hak Korban Menurut Undang-Undang Perlindungan Saksi dan Korban

a. memperoleh perlindungan atas keamanan pribadi, keluarga, dan harta bendanya, serta bebas dari ancaman yang berkenaan dengan kesaksian yang akan, sedang, atau telah diberikannya;
b. ikut serta dalam proses memilih dan menentukan bentuk perlindungan dan dukungan keamanan memberikan keterangan tanpa tekanan; mendapat penerjemah;bebas dari pertanyaan yang menjerat;
c. mendapatkan informasi mengenai perkembangan kasus;mendapatkan informasi mengenai putusan pengadilan; mengetahui dalam hal terpidana dibebaskan
d. mendapat jaminan kerahasiaan atas identitasnya
e. mendapatkan tempat kediaman baru; memperoleh penggantian biaya transportasi sesuai dengan kebutuhan; mendapat nasihat hukum; dan/atau
f. memperoleh bantuan biaya hidup sementara sampai batas waktu perlindungan berakhir.

Jika dikaitkan dengan pendampingan hukum, maka dalam konteks hak-hak korban ini, maka peran pendamping adalah untuk memastikan hak-hak korban terpenuhi sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang ada sebagaimana telah kami sebutkan di atas.

Secara khusus, undang-undang tidak memberikan hak-hak pada pelaku pornografi, namun dari bunyi Undang-Undang No. 11/2012 dapat disimpulkan beberapa hak yang dimiliki oleh anak sebagai pelaku :

Tabel 3.3. Hak-Hak Anak Sebagai Pelaku Pornografi

a. Perlindungan dari stigmatisasi, penghakiman, perlakuan salah, perlakuan diskriminatif
b. Mendapatkan hak untuk diversi
c. Mendapakan bantuan pendampingan (hukum dan bimbingan kemasyarakatan).
d. Tidak ditangkap atau ditahan sebagaimana disyaratkan dalam undang-undang
e. Menempatkan anak di tempat pelayanan sosial jika diperlukan
f. Akses kepada orang tua dan lingkungan sosial, lingkungan pendidikan dibuka selebar-lebarnya

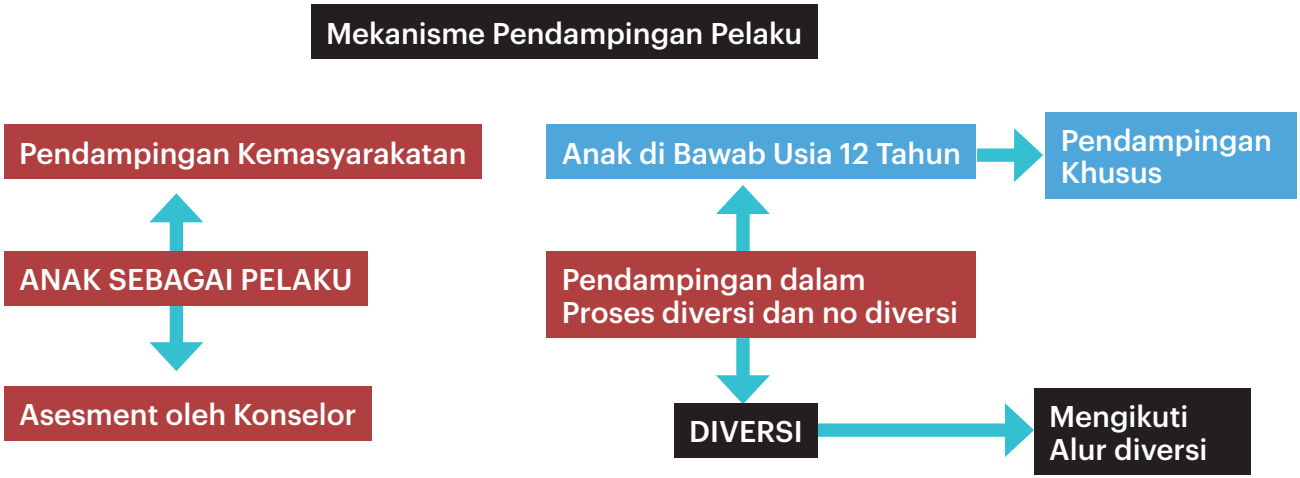
2.3.4 Bagaimana Cara Melakukan Pendampingan Hukum?

1. MATRIKS PENDAMPINGAN KORBAN

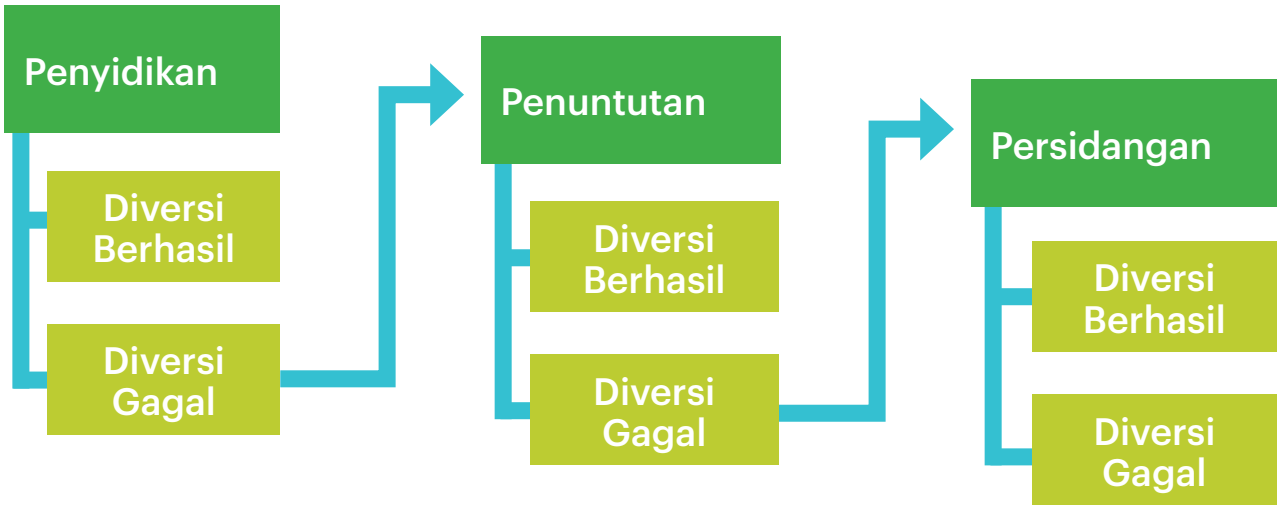
Anak korban pornografi wajib mendapatkan bantuan hukum. Secara garis besar bagan pendampingan anak sebagai korban pornografi dapat dapat digambarkan sebagai berikut :

2. MEKANISME PENDAMPINGAN PELAKU

Undang-Undang No. 11/2012 telah memberikan arah tentang bagaimana alur penanganan anak yang berhadap dengan hukum sebagai pelaku, namun undang-undang ini tidak memberikan pedoman yang lebih teknis tentang proses pendampingan hukum oleh pendamping. Berikut ini dibuat secara ringkas mekanisme pendampingan anak sebagai pelaku pornografi.



Jika mengikuti alur diversi maka, dapat digambarkan sebagai berikut :



Melalui Peraturan Pemerintah No. 65 Tahun 2015 tentang Pedoman Pelaksanaan Diversi dan Penanganan Anak yang Belum Berumur 12 Tahun ditegaskan bahwa ada perbedaan penanganan perkara anak yang berhadapan dengan hukum yaitu: (1) Anak yang telah berusia 12 tahun namun belum berusia 18 tahun; (2) Anak yang belum berusia 12 tahun.

Terhadap anak yang berusia 12 tahun dan belum berusia 18 tahun, maka diupayakan untuk dilakukan diversi. Tujuan dilakukankannya diversi adalah :

1. Mencapai perdamaian antara korban dan anak
2. Meyelesaikan perkara anak di luar proses peradilan
3. Menghindari anak dari perampasan kemerdekaan
4. Mendorong masyarakat untuk berpartipasi
5. Menanamkan rasa tanggung jawab pada anak

Diversi ini wajib dilaksanakan penyidik jika ancaman hukumannya kurang dari 7 tahun atau bukan merupakan pengulangan tindak pidana. Namun demikian meskipun ancaman hukuman lebih dari 7 tahun atau pengulangan tindak pidana maka diversi juga dapat dilakukan oleh penyidik.

Proses diversi dilakukan melalui musyawarah dengan melibatkan Anak Pelaku dan orang tua/walinya, Anak Korban dan orang tua/walinya, pembimbing kemasyarakatan dan pekerja sosial profesional berdasarkan pendekatan keadilan restoratif.

Sementara itu, untuk anak-anak yang belum berusia 12 tahun, yang diduga melakukan tindak pidana maka penyidik, pembimbing kemasyarakatan,

pekerja sosial profesional mengambil keputusan untuk :

1. Menyerahkan kembali anak kepada orang tua/walinya, atau
2. Mengikutsertakan dalam program pendidikan, pembinaan dan pembimbingan di instansi pemerintah atau LPKS paling lama 6 bulan

Selanjutnya dapat dilihat lebih jelas dan lebih detail pada Peraturan Pemerintah No. 65 Tahun 2015 tentang Pedoman Pelaksanaan Diversi dan Penanganan Anak yang Belum Berumur 12 (Dua Belas) Tahun.

Model Alternatif Lainnya

Untuk Mekanisme Pendampingan hukum korban, saksi dan pelaku. alur pendampingan dapat juga dilakukan tanpa membedakan pendampingan untuk korban pelaku, saksi maupun korban. Oleh karena itu alur yang juga dapat digunakan adalah sebagai berikut:

2.4 Pendampingan Medis

2.4.1 Apa itu Pendampingan Medis?

Pendampingan Medis diberikan kepada anak yang menjadi korban atau pelaku pornografi yang membutuhkan penanganan medis lebih lanjut. Hal ini dilatarbelakangi pemulihan terhadap anak yang menjadi korban atau pelaku tidak hanya berdasarkan psikologisnya saja, tetapi juga dampak terhadap kesehatannya, baik dampak langsung maupun tidak langsung.

Dalam mengakses layanan medis, beberapa daerah memiliki mekanisme prosedur dan dukungan yang berbeda-beda. Tentunya ini tergantung komitmen masing-masing kepada daerah serta kebijakan yang telah dibuat. Sebagai contoh, Pemerintah Provinsi D.I. Yogyakarta memiliki dukungan dalam memberikan pelayanan medis kepada korban dengan mengakses dana jaminan kesehatan di daerah dengan adanya perda serta mekanisme yang baik. Namun, untuk pelaku anak, tidak disebutkan haknya dalam mengakses jaminan kesehatan ini. Sehingga tergantung perspektif pendamping dan tenaga medis dalam membuat administrasi agar anak pelaku bisa mendapatkan akses layanan tersebut.

Beberapa daerah sudah mulai memberikan dukungan pendanaan untuk menanggung beban pembiayaan layanan medis ini dengan jaminan kesehatannya. Sementara, untuk daerah yang lain harus dicari cara agar anak baik itu korban maupun pelaku tetap mendapatkan haknya untuk bisa mendapatkan layanan medis. Bilamana konsekensi pendanaan ini harus di tanggung oleh keluarga tentunya perlu dikomunikasikan agar bisa mempersiapkan diri.

2.4.2 Siapa yang Melakukan Pendampingan Medis?

Pendampingan Medis terhadap anak yang menjadi korban dan pelaku pornografi menjadi kewajiban beberapa institusi antara lain :

1. Pemerintah dan Pemerintah daerah
2. Unit pelaksana teknis, dinas terkait,
3. Lembaga Sosial
4. Lembaga Pendidikan
5. Lembaga Keagamaan
6. Keluarga dan atau Masyarakat

Peran aktor-aktor dalam pendampingan medis dapat dilihat dalam tabel peran aktor-aktor institusi atau lembaga yang memiliki kewajiban dalam melakukan pemulihan fisik dan mental anak yang menjadi korban atau pelaku pornografi.

Peran aktor dalam pendampingan medis tenaga kesehatan berfokus pada pengobatan fisik dan pemulihan fisik. Apabila diperlukan, pendamping dapat juga melakukan rujukan ke lembaga psikososial dan hukum.

Tabel Peran Aktor-Aktor dalam Pendampingan Medis

No	Aktor	Peran
1	Pemerintah dan Pemerintah Daerah	a. Menyediakan kebijakan layanan terintegrasi b. Penyediaan tenaga kesehatan yang kompeten dan terlatih; c. Memastikan alur jaminan kesehatan bagi pelaku maupun korban anak untuk bisa mendapatkan layanan.
2	UPT, dinas terkait, pelaksana teknis	a. Menyediakan petugas pembimbing rohani/ibadah yang kompeten; b. Menyediakan pekerja sosial profesional dan tenaga kesejahteraan sosial; dan sarana dan prasarana pemulihan kesehatan fisik dan mental anak yang menjadi korban atau pelaku pornografi.
3	Lembaga Sosial	a. Melakukan terapi psikososial, konseling, b. Kegiatan yang bermanfaat, c. Melakukan rujukan ke rumah sakit, rumah aman, pusat pelayanan, atau tempat alternatif lain sesuai dengan kebutuhan; dan/atau resosialisasi.
4	Lembaga Pendidikan	a. Memberikan bimbingan dan konseling di bawah pengawasan guru pembimbing di satuan pendidikan (konseling di pendidikan digunakan untuk melakukan deteksi dini situasi pornografi di anak-anak) b. Mengantarkan ke fasilitas pelayanan kesehatan dalam hal anak yang menjadi korban atau pelaku pornografi mengalami penderitaan fisik, dan untuk konseling anak korban/pelaku harus bisa menghubungkan hasil konseling psikologis sebelumnya, konseling di sekolah sifatnya hanya membantu si anak dalam integrasinya ke sekolah, bukan untuk intervensi psikologis/mental)

No	Aktor	Peran
5	Lembaga Keagaman	a. Memotivasi anak yang menjadi korban atau pelaku pornografi untuk berperilaku sesuai dengan nilai-nilai moral dan agama; b. Mendorong dan melibatkan anak yang menjadi korban atau pelaku pornografi untuk berperan serta secara aktif dalam kegiatan keagamaan; dan c. Memantau anak yang menjadi korban atau pelaku pornografi selama masa pemulihan.
6	Keluarga/masyarakat	a. Memberikan dukungan psikologis; b. Melakukan pengasuhan secara berkelanjutan; dan c. Mendampingi anak yang menjadi korban atau pelaku pornografi selama masa pemulihan. (dalam beberapa situasi, ditemui anak yang menjadi pelaku mendapatkan penghakiman dan stigma di masyarakat, sehingga akan sangat sulit sekali kembali ke masyarakatnya). d. Melakukan monitoring kepada anak korban maupun pelaku namun tanpa terjadinya stigmatisasi di masyarakat.

2.4.3 Bagaimana Cara Melakukan Pendampingan Medis?

Dalam memberikan layanan medis kepada anak sebagai korban ataupun pelaku pornografi, dibutuhkan fasilitas kesehatan yang memadai. Oleh karena itu, pendamping dapat merujuk anak kepada Fasilitas Kesehatan tingkat Primer terlebih dahulu.

Fasilitas Kesehatan Tingkat Primer (FKTP)

Dalam fasilitas kesehatan tingkat pertama tersedia tenaga medis diantaranya :

1. Dokter Umum
2. Bidan
3. Perawat Terlatih
4. Tenaga Kesehatan Lainnya yang sudah terlatih (seperti kesling dan sebagainya)
5. Psikolog klinis (acuan pedoman dampak kekerasan pada anak dari direktorat P2MKJN kemkes)

Pendamping dapat mengajukan pemeriksaan terhadap anak yang menjadi korban atau pelaku terhadap Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama. Beberapa permasalahan medis umum seharusnya dapat tertangani dengan baik pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Primer (FKTP).

Jika selama proses pendampingan medis, tenaga medis memandang perlunya penanganan lebih lanjut terhadap anak yang menjadi korban atau pelaku pornografi, maka pendamping dengan persetujuan tenaga medis dapat merujuk anak ke Fasilitasi Kesehatan Tingkat Lanjut (FKTL).

Fasilitas Kesehatan Tingkat Lanjut (FKTL)

Dalam fasilitas kesehatan tingkat lanjut tersedia tenaga medis, diantaranya :

1. Tenaga dokter spesialis anak/dokter spesialis obstetriginekolog/ dokter spesialis penyakit dalam/ dokter spesialis bedah untuk penanganan fisik

2. Tenaga dokter spesialis kedokteran jiwa dan psikolog klinis untuk penanganan psikologis
3. Untuk pendampingnya pekerja Sosial dan sarjana psikologi
4. Laboratorium klinis dan radiologi

Penanganan lebih lanjut terhadap anak yang menjadi korban atau pelaku pornografi dapat dilakukan melalui FKTL. Penanganan lanjutan yang dilakukan misalnya pemeriksaan fisik, mental, dan kesehatan inteligensia, pengobatan dan pencegahan terhadap penyakit menular, serta kebutuhan pemeriksaan kesehatan reproduksi termasuk kandungan.

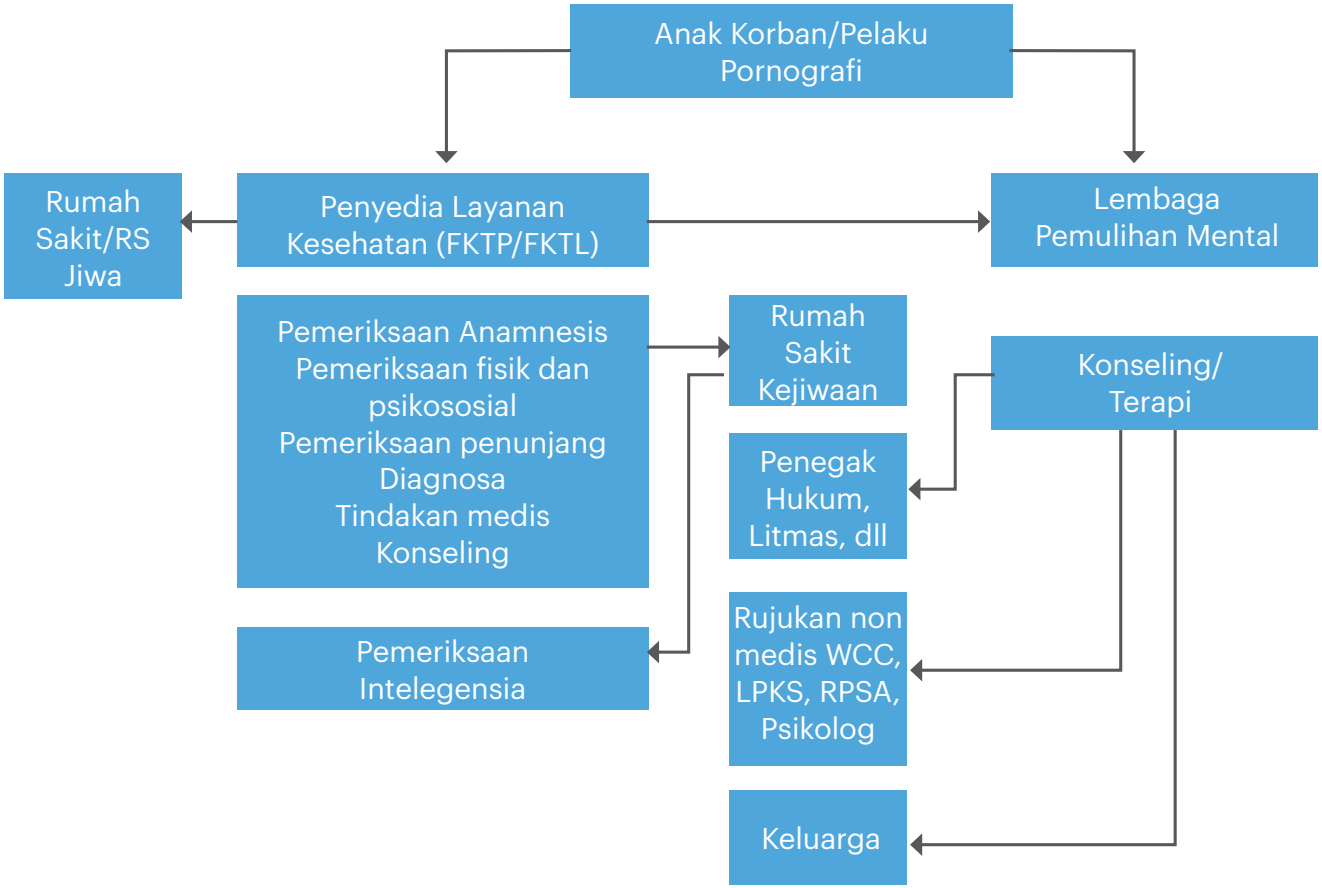
Tabel : RS PPT dan Puskesmas Mampu Tata Laksana KtPA

		Total
Kabupaten / kota	416 / 98	514
RS PPT[#]	40 RS Bhayangkara 18 RS di Jakarta 13 RS di luar Jakarta	71
RS memberi layanan KtA oleh nakes terlatih [#]	17 RS di Sumut (PPT 1) RS di DKI 22 RS di provinsi lainnya	39
Puskesmas Mampu Tata Laksana KtA[##]	1.694 PKM di 372 Kab/Kota	
Puskesmas Mampu Tata Laksana KtP[##]	1.480 PKM di 278 Kab/KOTA	

Sumber : [#] Data Rutin tahun 2014, [##]Paparan Dir. Kesehatan Keluarga

Secara ringkas, alur pemulihan fisik, mental dan kesehatan intelegensi bagi anak korban atau pelaku pornografi adalah sebagai berikut:

Alur Pemulihan Fisik, Mental dan kesehatan intelegensi bagi anak korban dan pelaku pornografi



2.4.4 Hal apa saja yang harus diperhatikan dalam Pendampingan Medis?

Dalam pemulihan kesehatan fisik, tenaga kesehatan harus mempertimbangkan situasi anak korban atau pelaku pornografi. Beberapa diantaranya ada yang mengalami kekerasan seksual dan juga berperilaku seksual lebih aktif. Sehingga, penting untuk memastikan kesehatan reproduksi mereka dan melakukan upaya pengobatan yang intensif.

Perilaku anak mengakses pornografi juga perlu diperhatikan. Pada banyak kasus, akses pornografi di jam tidur ataupun di waktu istirahat, membuat perubahan waktu biologis anak. Hal ini juga membuat kondisi kesehatan anak menjadi terganggu. Tenaga medis harus bisa memastikan gangguan tidur ini untuk bisa dipertimbangkan dalam memberikan layanan.

Perilaku seksual anak akibat dari pornografi seperti situasi masturbasi, seks bebas bisa berdampak pada kesehatan reproduksinya. Untuk itu harus diperhatikan kemungkinan yang membahayakan kondisi kesehatan ini, ancaman anak menjadi kecanduan masturbasi dan seks bebas dapat membawa dampak yang lebih buruk bagi anak. Rusaknnya organ reproduksi, kerentanan terpapar IMS dan HIV, Kehamilan yang tidak diinginkan perlu di pertimbangkan sebagai layanan yang dibutuhkan oleh anak. tentunya anak-anak yang sudah mengalami hal ini mendapatkan pelayanan yang berbeda tergantung kebutuhannya.

Para tenaga kesehatan/terapis dan pendamping perlu mempertimbangan kebutuhan kesehatan mental anak korban atau pelaku pornografi yang penting untuk dipahami. Problema tersebar yang dihadapi anak adalah ketakutan

akan tersebarnya gambar pornografi anak yang akan selalu menghantui mereka sebagai korban. Dalam beberapa situasi selain menjadi korban/ pelaku pornografi beberapa anak mengalami pelecehan seksual dalam kurun waktu yang panjang dengan lebih dari satu pelaku, beberapa diantaranya di perdagangkan, beberapa diancam dan mengalami kekerasan. dikhianati oleh orang yang dipercaya dalam keluarga mereka sendiri, atau pasangannya bahkan mendapatkan penolakan dari keluarga ataupun teman dekat ketika kasus tersebut terungkap. Anak juga memiliki perasaan bersalah karena telah merekrut dan menyebabkan kekerasan terjadi pada diri dan anak lainnya.

Beberapa gejala yang terlihat seperti gejala kecemasan, depresi, dan post traumatic stress disorder yang lebih parah. Perasaan malu, bersalah, kemarahan dan ketakutan yang besar berkaitan dengan gambar merupakan gambaran terbesar gangguan mental pada anak korban dan pelaku pornografi anak. Upaya pemulihan korban mendapatkan tantangan khusus ketika pornografi anak terdistribusi secara online, tidak adanya control akan distribusi gambar dan diakses oleh orang banyak membawa kekhawatiran terbesar anak-anak korban

Karena itu pemulihan kesehatan mental anak korban dan pelaku pornografi merupakan komponen penting dalam mengembalikan anak terbebas dari pengaruh pornografi. upaya pemulihan ini pendekatan atau perawatan yang dilakukan pada pemulihan mental tergantung pada karekteristik masing-masing anak. ada kebutuhan dari orang tua yang meminta terapis melakukan terapi secara berkelompok, karena terapi ini memungkinkan anak bercerita dengan anak lainnya yang mengalami hal yang serupa. Upaya penggunaan

obat-obatan anti depresi perlu di perhatikan dengan kondisi kesehatan fisik anak. Penggunaan obat anti depresi tidak selalu memberikan memberikan efek positif.

Bentuk pelayanan kesehatan mental meliputi:
a. Konseling; individu
b. Terapi perorangan/individu, keluarga, dan kelompok.
c. Terapi psikofarmakologi
d. Rehabilitasi psikiatrik dan psikososial

Terapi digunakan untuk memulihkan kerusakan otak akibat kecanduan. Terapi berupa memberikan motivasi pribadi untuk memacu semangat penderita guna melepaskan diri dari kecanduan pornografi serta penciptaan lingkungan yang aman bagi penderita dalam hal ini memutus akses pornografi. Terapi bisa melibatkan stimulus spiritual bagi anak, kombinasi ini dipercaya bisa mempercepat proses penyembuhan.

Dalam banyak kajian tentang pengaruh pornografi adalah pengaruhnya kepada kecerdasan berfikir si anak. Anak yang terpapar pornografi bahkan sampai kecanduan kecerdasan berfikirnya terganggu, untuk itu perlu dilakukan pemeriksaan kesehatan inteligensia anak, yang meliputi :

a. identifikasi gangguan kesehatan inteligensia;
b. pemeliharaan kesehatan inteligensia; dan
c. pemulihan kesehatan inteligensia.

2.5 Pendampingan Sosial

2.5.1 Apa itu Pendampingan Sosial?

Pendampingan sosial atau pemulihan sosial adalah tahapan untuk mempersiapkan lingkungan sekitar anak untuk menerima anak kembali setelah menjalani proses pembinaan dan pemulihan fisik dan mental. Hal ini dilakukan untuk memastikan anak aman setelah kembali ke rumah dan tidak mendapatkan penolakan dari lingkungan sekitar. Lingkungan sosial anak juga harus mendukung tumbuh kembang anak di masa mendatang.

Berdasarkan peraturan Pemerintah Nomor 40 tahun 2011 disebutkan bahwa pemulihan sosial bertujuan untuk mengembalikan kondisi sosial anak yang menjadi korban atau pelaku pornografi sehingga mampu untuk kembali ke keluarga dan masyarakat dan mampu menjalankan fungsi sosisalnya secara wajar. Pemulihan sosial merupakan rangkaian aktivitas pemulihan untuk mengembalikan kondisi fisik, mental dan sosial sehingga anak yang menjadi korban atau pelaku pornografi dapat tumbuh dan berkembang secara wajar.

Berdasarkan penjelasan di atas, dapat disimpulkan bahwa pemulihan sosial memiliki fokus utama untuk mengembalikan kembali anak kepada lingkungan sosial nya agar dapat menjalani perannya di masyarakat.

2.5.2 Siapa yang Melakukan Pendampingan Sosial?

Berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 40 tahun 2011, setiap pemangku kepentingan di tingkat pusat dan daerah memiliki peran dalam melakukan pemulihan sosial secara langsung maupun tidak langsung.

Secara langsung, pemulihan sosial dilakukan oleh lembaga sosial yang melakukan rehabilitasi sosial. Peran yang diberikan oleh lembaga sosial ini diberikan dalam bentuk :

1. Motivasi dan diagnosis psikososial;
2. Perawatan dan pengasuhan;
3. pelatihan vokasional dan pembinaan kewirausahaan;
4. bimbingan mental spiritual;
5. bimbingan fisik;
6. bimbingan sosial dan konseling psikososial;
7. pelayanan aksesibilitas;
8. bantuan dan asistensi sosial;
9. bimbingan resosialisasi;
10. Rujukan; dan/atau
11. Bimbingan Lanjut

Sedangkan, peran tidak langsung sesuai amanat PP nomor 40 tahun 2011 ditugaskan kepada Pemerintah dan Pemerintah Daerah, lembaga pendidikan, lembaga keagamaan dan keluarga. Secara ringkas, peran aktor-aktor dalam pemulihan sosial dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 6.2 Peran Aktor-Aktor dalam Pemulihan Sosial di Dalam PP 40 tahun 2011

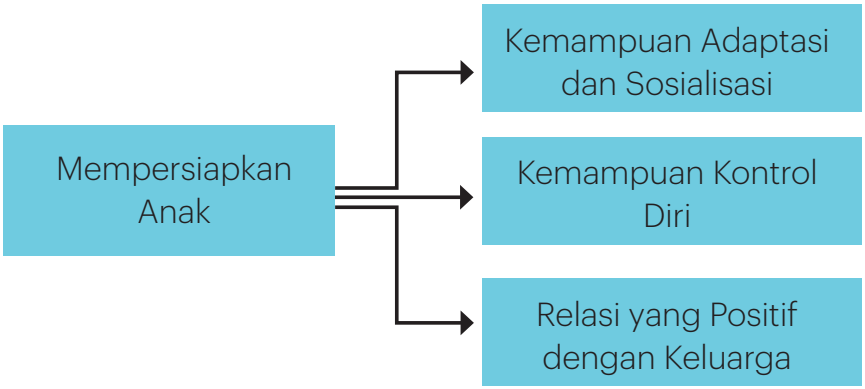
No	Aktor	Peran
1	Pemerintah Pusat	1. Merumuskan kebijakan di tingkat nasional untuk pemulihan sosial 2. Menyediakan anggaran untuk pengadaan pemulihan sosial
	Pemerintah Daerah	1. Merumuskan kebijakan di tingkat nasional untuk pemulihan sosial 2. Menyediakan anggaran untuk pengadaan pemulihan sosial di tingkat daerah
	Lembaga Pendidikan	memberikan bimbingan konseling yang dilakukan oleh guru yang memiliki kompetensi
	Lembaga Keagamaan	1. Pemberian motivasi 2. Pengasuhan 3. Penyuluhan keagamaan 4. Pembimbingan Kemasyarakatan 5. Pembimbingan keagamaan yang berkelanjutan; dan 6. pembimbingan dan pelatihan tentang keteraturan, kedisiplinan, keteladanan dan memahami serta mengamalkan ajaran agama secara baik
	Lembaga Swadaya Masyarakat	1. Melakukan Sosialiasi 2. Melakukan Pendampingan kepada anak yang menjadi korban atau pelaku 3. Melakukan pengawasan kepada anak yang telah direintegrasi kepada keluarga
	Keluarga dan Masyarakat	1. Berempati dan tidak menyalahkan atas permasalahan yang dihadapi 2. memberikan rasa nyaman dalam meningkatkan kepercayaan diri; dan/atau 3. memberikan motivatasi agar anak yang menjadi korban atau pelaku pornogradi dapat mengatasi permasalahannya.

2.5.3 Bagaimana Cara Melakukan Pendampingan Sosial?

Secara umum, intervensi pemulihan sosial bagi anak yang menjadi pelaku dan korban pornografi tidak memiliki perbedaan yang spesifik. Oleh karena itu, tahapan pemulihan sosial berikut dapat diterapkan bagi anak yang menjadi pelaku maupun menjadi korban pornografi.

Pemulihan sosial terdiri dari empat tahapan yang dapat dapat digambarkan sebagai berikut:

I. Mempersiapkan anak



Tahapan pertama yang harus dilakukan oleh konselor/pendamping adalah mengidentifikasi kesiapan anak yang telah menjalani fase pembinaan dan pemulihan untuk dikembalikan kepada orang tua dan lingkungan sekitarnya. Pada tahap ini, konselor/pendamping melakukan assessment post-intervensi untuk mengetahui ketiga aspek berikut:

a. **Kemampuan adaptasi dan sosialisasi anak dengan lingkungan sekitarnya**

   Aspek ini untuk mengetahui kemampuan anak untuk melakukan adaptasi kembali dengan keluarga dan lingkungan sekitarnya. Hal ini penting untuk diketahui mengingat anak telah lama meninggalkan keluarga dan lingkungan sekitar untuk menjalani proses rehabilitasi

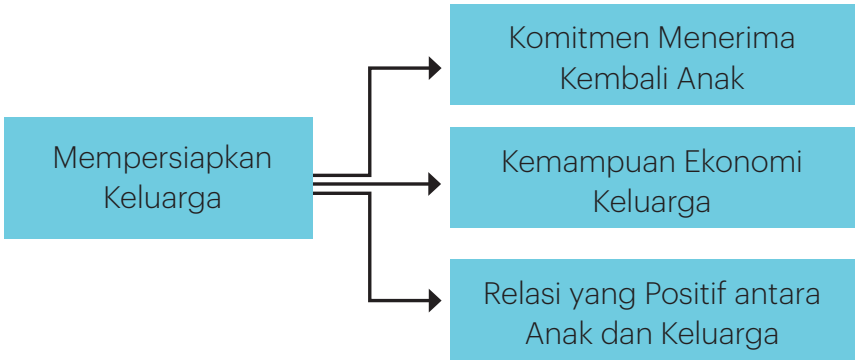
b. **Kemampuan kontrol diri anak terhadap paparan atau pengaruh pornografi**

   Aspek ini untuk mengetahui kemampuan anak dalam melakukan kontrol diri dari paparan atau pengaruh pornografi setelah direhabilitasi. Hal ini penting untuk dilakukan agar anak dapat mengontrol dirinya untuk mengakses pornografi dan menjaga dari kemungkinan menjadi objek pornografi

c. **Relasi anak dengan keluarga dan lingkungan sekitarnya**

   Aspek ini untuk mengetahui apakah relasi anak dengan keluarga dan lingkungan sekitarnya sejak awal sudah mengarah ke relasi yang positif atau negatif. Relasi yang positif ditandai dengan hubungan yang saling mendukung antara anak dengan keluarga dan lingkungan sekitarnya, sedangkan relasi yang negatif ditandai dengan hubungan yang justru mengarah pada potensi anak mendapatkan kekerasan atau terpapar oleh pornografi kembali terjadi.

II. Mempersiapkan keluarga



Tahapan kedua yang dilakukan adalah mempersiapkan keluarga/pengasuh untuk menerima kembali anak yang telah selesai menjalani proses rehabilitasi. Tahapan ini untuk memastikan bahwa keluarga/pengasuh telah siap untuk menerima anak kembali ke keluarganya. Hal yang perlu dipersiapkan dari sisi keluarga adalah:

a. Komitmen untuk menerima kembali Anak

Konselor/pendamping/pekerja sosial harus memastikan bahwa keluarga memiliki komitmen untuk menerima anak ke dalam pengasuhannya. Pertemuan rutin perlu dilakukan untuk meyakinkan konselor / pendamping / pekerja sosial terkait komitmen keluarga dalam menerima kembali anak. Komitmen ini dapat dilihat dari rencana dalam mendidik anak selanjutnya serta dukungan keluarga terhadap tumbuh kembang anak.

b. Kemampuan Ekonomi Keluarga untuk tumbuh kembang anak

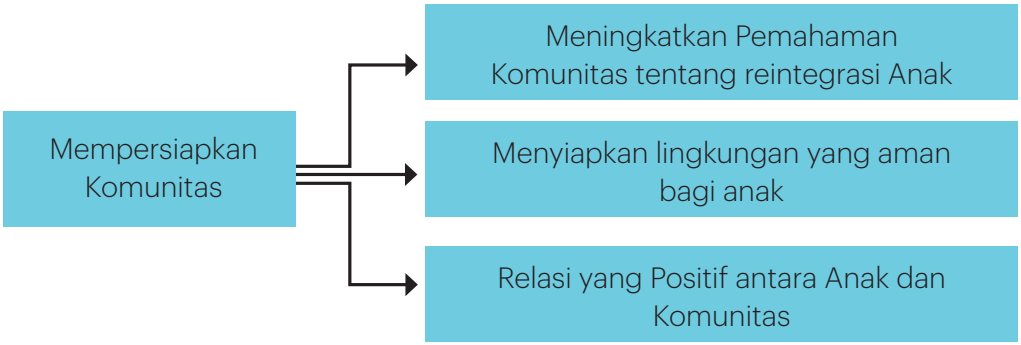
Konselor/pendamping/pekerja sosial juga harus melihat kemampuan

ekonomi keluarga dalam mendukung tumbuh kembang anak. Kemampuan ekonomi ini mencakup pemenuhan kebutuhan standar bagi anak.

c. Relasi Anak dan Keluarga

Konselor/pendamping/pekerja sosial harus mengidentifikasi apakah relasi antara anak dengan keluarga cenderung ke arah positif atau negatif. Hal ini penting dilihat agar anak tidak mengalami kerentanan atau potensi mendapatkan kekekerasan yang berasal dari lingkungan keluarga di kemudian hari.

III. Mempersiapkan Komunitas



Tahapan ketiga yang dilakukan adalah mempersiapkan komunitas atau lingkungan masyarakat setempat untuk menerima kembali anak yang telah selesai menjalani proses rehabilitasi. Salah satu fokus utama dari mempersiapkan komunitas ini adalah menghindari stigma dan label negatif yang diberikan masyarakat terhadap anak yang telah direhabilitasi. Hal yang perlu dipersiapkan dari sisi komunitas adalah:

a. Meningkatkan Pemahaman Komunitas tentang Reintegrasi Anak

Konselor/pendamping/pekerja sosial perlu melakukan pertemuan reguler kepada komunitas, khususnya tokoh masyarakat dan tokoh agama setempat tentang pentingnya menerima kembali anak-anak yang telah direhabilitasi. Hal ini dilakukan untuk meyakinkan komunitas setempat menerima kembali anak dan mendukung setiap proses tumbuh kembangnya dengan menghindari stigma dan label negatif kepada anak.

b. Menyiapkan lingkungan yang aman dan bebas dari potensi terjadinya eksploitasi dan kekerasan terhadap anak

Konselor/pendamping/pekerja sosial perlu juga melakukan observasi terhadap lingkungan di sekitar tempat tinggal anak dari adanya potensi terjadinya eksploitasi dan kekerasan terhadap anak.

c. Relasi anak dan komunitas

Konselor/pendamping/pekerja sosial harus mengidentifikasi apakah relasi antara anak dengan komunitas cenderung ke arah positif atau negatif. Hal ini penting dilihat agar anak tidak mengalami kerentanan atau potensi mendapatkan kekekerasan yang berasal dari lingkungan keluarga di kemudian hari, khususnya berkaitan dengan stigmatisasi atau label dari masyarakat.

IV. Reintegrasi

Setelah persiapan di level anak, keluarga dan komunitas telah dilakukan, maka fase selanjutnya adalah melakukan reintegrasi awal kepada keluarga. Proses reintegrasi ini memerlukan beberapa tahapan sesuai dengan kebutuhan dan

kondisi psikologis anak. Secara umum, tahapan reintegrasi terhadap anak dapat dilakukan sebagai berikut:

a. **Melakukan komunikasi jarak jauh melalui surat, telepon atau panggilan video**

   Tahapan awal ini untuk mengurai batasan emosional dan mempersiapkan anak dan keluarga untuk mengenal kembali satu sama lain. Sebelum pertemuan tatap muka dilakukan, komunikasi jarak jauh ini perlu dilakukan beberapa kali.

b. **Melakukan pertemuan tatap muka antara orang tua dan anak dalam jangka pendek**

   Pertemuan tatap muka antara orang tua dan anak bertujuan untuk mengembalikan pola interaksi antara orang tua dan anak yang sempat terputus selama anak direhabilitasi. Pertemuan ini tidak harus dilakukan di rumah orang tua atau di panti sosial, melainkan dapat juga di tempat lain yang lebih aman jika anak merasa tidak nyaman terhadap lokasinya saat ini.

c. **Melakukan kunjungan ke rumah orang tua dan komunitas**

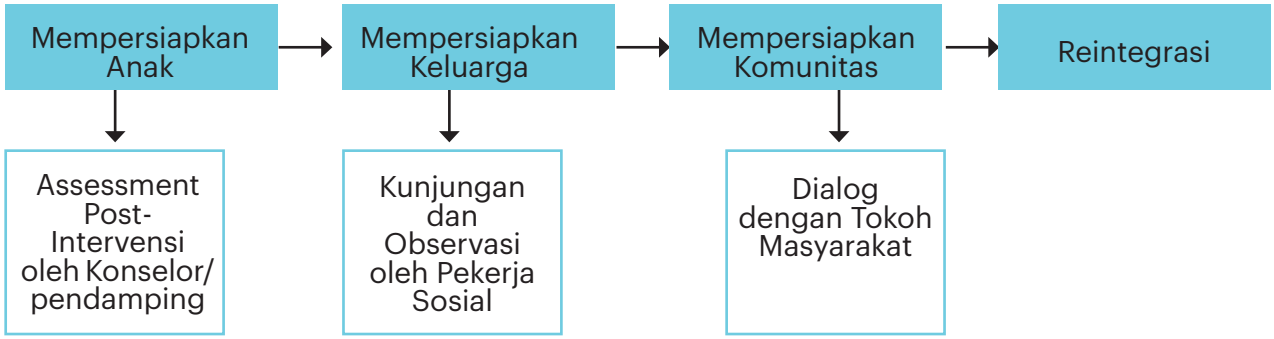
   Tujuan utama dari pertemuan ini untuk mengetahui fungsionalitas keluarga dan kemampuan anak dalam menyesuaikan diri dengan komunitas dan gaya hidup. Pekerja sosial harus siap memberikan intervensi apabila pada fase ini anak mengalami tantangan yang signifikan.

d. **Melakukan kunjungan ke rumah pasca pengembalian anak ke orang tua**

Tujuan dari tahapan ini untuk mengetahui proses di tahap sebelumnya telah berhasil. Para pekerja sosial harus meyakini bahwa anak-anak tersebut mampu bertahan hidup dan bersosialisi.

Setelah seluruh tahapan dilakukan, maka anak telah siap dikembalikan kepada orang tua. Secara ringkas, keseluruhan tahapan dapat dilihat pada grafik berikut:

Tahapan Pemulihan Sosial



BAB III

PENDATAAN

3.1 Apa itu Pendataan?

Berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 40 tahun 2011 pasal 40 disebutkan bahwa Pemerintah melakukan pengawasan terhadap pemerintah provinsi dan pemerintah kabupaten/kota dalam penyelenggaraan pembinaan, pendampingan, dan pemulihan terhadap anak yang menjadi korban atau pelaku pornografi sesuai dengan kewenangannya.

Untuk mewujudkan pengawasan tersebut, diperlukan mekanisme pelaporan dari lembaga layanan sosial yang memberikan pelayanan terhadap anak yang menjadi korban atau pelaku pornografi kepada Pemerintah. Sehingga, pemerintah memiliki data terkait anak-anak yang menjadi pelaku atau korban pornografi serta jumlah anak yang telah mendapatkan pelayanan sosial dari pemerintah.

Pendataan ini bertujuan untuk mengetahui situasi terkini anak yang menjadi korban atau pelaku pornografi di berbagai wilayah di Indonesia. Hal ini penting dilakukan karena masih sedikitnya ketersediaan data yang dapat menjadi rujukan untuk mengetahui tren dan frekuensi kasus pornografi anak di Indonesia. Ketersediaan data ini juga dapat menjadi bahan evaluasi dalam merencanakan program dan kebijakan di tingkat pusat dan daerah dalam melakukan pencegahan dan penanganan terhadap setiap kasus pornografi anak yang terjadi di Indonesia.

3.2 Siapa yang Melakukan Pendataan?

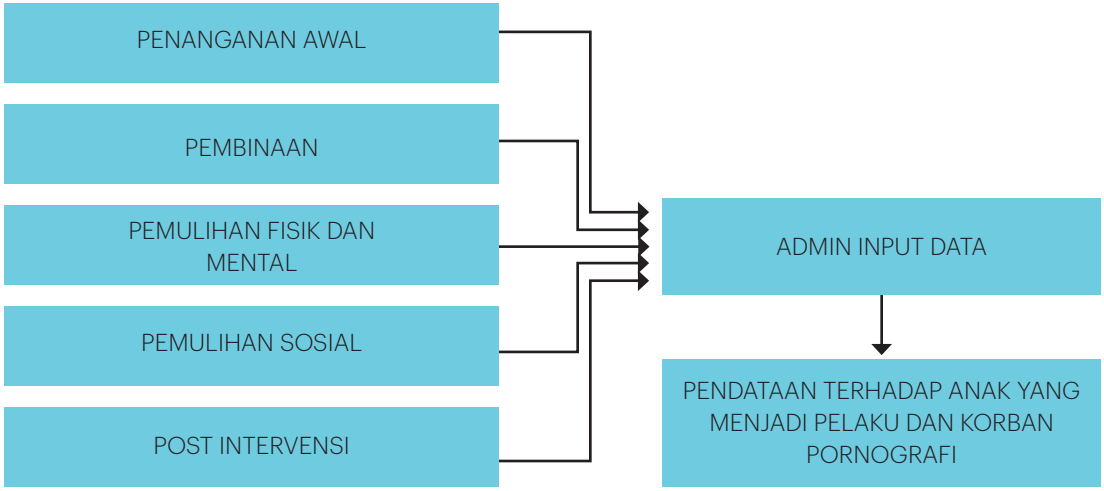
Setiap pemangku kepentingan di tingkat pusat dan daerah memiliki peran dalam melakukan pendataan terhadap anak yang menjadi korban dan pelaku pornografi. Secara umum, peran aktor-aktor dalam pendataan dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 7.1 Peran Aktor-Aktor dalam Pendataan

No	Aktor	Peran
1	Lembaga Sosial	1. Menyediakan data terpilah tentang latar belakang sosial dan ekonomi anak yang menjadi pelaku dan korban pornografi 2. Menyediakan data terpilah tentang kronologi terjadinya kasus yang dihadapi anak yang menjadi korban atau pelaku pornografi 3. Menyediakan data terpilah tentang kondisi psikologis anak saat masuk ke layanan lembaga sosial dan kondisi setelah intervensi 4. Menyediakan data terpilah tentang anak yang menjalani proses rehabilitasi dan pemulihan di lembaga sosial 5. Menyediakan data hasil pemantauan secara berkala terhadap anak-anak yang telah direhabilitasi
	Pemerintah Pusat dan Daerah	1. Menyediakan data terpilah lembaga layanan sosial yang dikelola pemerintah 2. Menyediakan data terpilah lembaga layanan sosial yang dikelola oleh swasta 3. Menyediakan data terpilah lembaga layanan sosial yang dikelola oleh masyarakat

3.3 Bagaimana Cara Melakukan Pendataan?

Secara umum, mekanisme pendataan dapat terlihat pada bagan berikut :



Secara umum, setiap tahapan layanan yang diberikan kepada anak yang menjadi korban dan pelaku pornografi harus terdata dengan baik oleh lembaga layanan sosial. Oleh karena itu, sejak penanganan awal hingga post intervensi, perubahan yang terjadi pada anak perlu tercatat oleh pihak lembaga layanan. Secara rinci dilakukan sebagai berikut :

1. Pendataan dalam penanganan awal

Pendataan pertama yang dapat dilakukan dalam fase penanganan awal adalah latar belakang sosial ekonomi dari anak serta kronologi kasus yang terjadi dan dihadapi oleh anak tersebut. Data ini diperlukan untuk mengetahui kondisi yang dihadapi anak serta tingkat kerentanan anak yang sedang menghadapi permasalahan pornografi anak. Data yang tercatat juga harus mengidentifikasi profil anak meliputi tempat tinggal, kondisi orang tua, usia, dan tingkat pendidikan.

2. Pendampingan psikologis

Pada tahapan pendampingan psikologis, data-data yang diperlukan adalah data terkait dengan jumlah anak yang sedang dan telah menjalani proses pendampingan psikologis oleh lembaga sosial. Data yang tesedia minimal terpilah berdasarkan jumlah anak yang sedang menjalani proses pembinaan dan jumlah anak yang telah selesai menjalani proses pembinaan

3. Pendampingan kesehatan fisik dan mental

Pada tahap pendampingan kesehatan fisik dan mental, data-data yang diperlukan adalah data terkait dengan jumlah anak yang sedang dan telah menjalani proses pemulihan kesehatan fisik dan mental oleh lembaga layanan sosial. Data yang tersedia minimal terpilah berdasarkan jumlah anak yang sedang menjalani proses pemulihan kesehatan fisik dan mental dan yang telah selesai menjalani proses tersebut.

4. Pendampingan Sosial

Pada tahap pemulihan sosial, data-data yang diperlukan adalah data terkait dengan jumlah anak yang sedang dan telah menjalanani proses pemulihan sosial. Data yang tersedia minimal terpilah berdasarkan jumlah anak yang sedang menjalani proses pemulihan sosial dan yang telah selesai menjalani proses pemulihan tersebut.

5. Post Intervensi

Pada tahap post intervensi, data-data yang diperlukan adalah data terkait dengan jumlah anak yang telah menjalani rangkaian proses intervensi dan telah tereintegrasi secara sosial kepada masyarakat. Data yang tersedia minimal menyediakan data terpilah jumlah anak yang telah direintegrasi kepada keluarga dan masyarakat. Catatan-catatan terhadap anak yang telah pulih tersebut dan apakah terdapat indikasi anak kembali kepada perilaku sebelumnya juga penting untuk dicatat.

BAB IV

MONITORING DAN EVALUASI

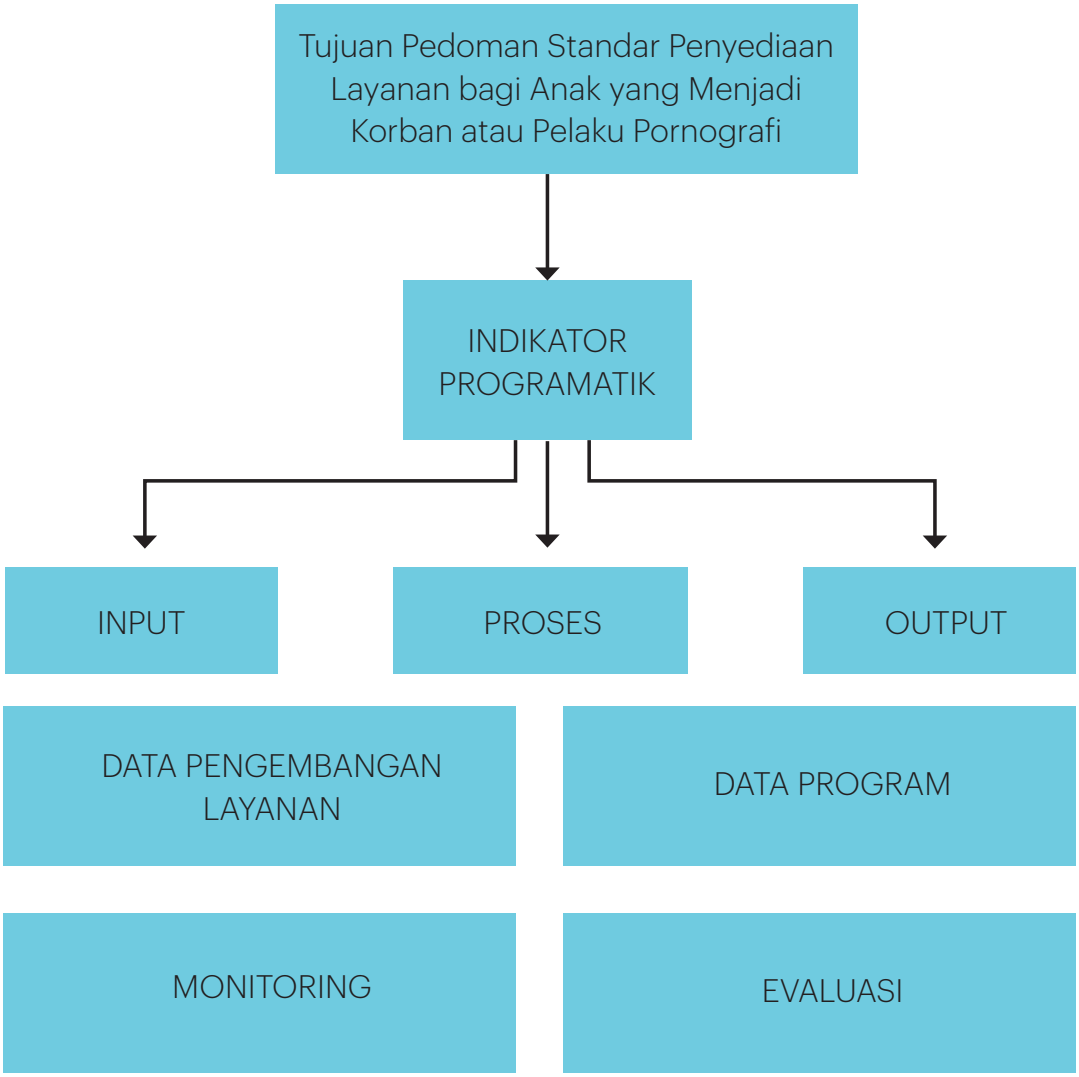
Dalam memastikan standar pedoman penyediaan pelayanan bagi anak korban dan pelaku pornografi ini terlaksana dengan baik, diperlukan mekanisme pemantauan dan evaluasi yang baik. Pemantauan dan evaluasi ini dapat memperlihatkan kekurangan, kelemahan, kebutuhan, potensi, perubahan yang terjadi serta mengukur kualitas dan efektifitas dari standar pedoman penyediaan layanan yang telah dibuat. Dari analisa pemantauan dan evaluasi inilah akan dapat diperoleh keberhasilan pedoman dan memperbaiki apa yang kurang dan perlu untuk ditambahkan.

Kegiatan pemantauan ini harus bisa melihat permasalahan sebenarnya di lapangan, kondisi teknis yang perlu diperbaiki, tantangan dan peluang yang bisa dimanfaatkan dalam mengembangkan standar pedoman penyediaan layanan ini bisa terlaksana dengan baik. Proses pemantauan dan evaluasi sebaiknya dilakukan secara partisipatif dan koordinatif karena keberadaan layanan yang ada di tingkat daerah dan bisa membangun pemahaman akan pentingnya perbaikan yang dilakukan.

Peran serta aktif dari kementerian dan lembaga di tingkat nasional dan provinsi dalam melakukan pemantauan dan evaluasi juga sangat penting untuk memastikan dimanfaatkannya informasi lengkap tentang ketersediaan dan kualitas layanan yang ada. Informasi tersebut selanjutnya digunakan sebagai bagian dari perencanaan baik untuk program nasional dan provinsi terkait pelayanan bagi anak korban atau pelaku pornografi. Proses pemantauan akan dilakukan setiap tahun, baik itu melalui administratif pelaporan, interview, kunjungan ke lapangan, ataupun laporan dari masyarakat.

Kerangka kerja dalam proses monitoring dan evaluasi Pedoman Standar Penyediaan Layanan bagi Anak yang Menjadi Korban atau Pelaku Pornografi adalah kerangka sistem yang terdiri dari masukan - proses - keluaran.

Kerangka Evaluasi dan Monitoring



Berikut adalah indikator-indikator utama yang digunakan untuk melakukan monitoring dan evaluasi terhadap pelaksanaan Pedoman Standar Penyediaan Layanan bagi Anak yang Menjadi Korban atau Pelaku Pornografi.

Proses Monitoring dan Evaluasi Pedoman Standar Penyediaan Layanan bagi Anak yang Menjadi Korban atau Pelaku Pornografi

Input Kegiatan Pedoman Standar Penyediaan Layanan bagi Anak yang Menjadi Korban atau Pelaku Pornografi

Input	Indikator	Sumber Evaluasi
Manajemen	Tersedia tata tertib atau aturan yang mengatur pelaksanaan Pedoman SPL	Notulensi Rapat
	Terdapat proses perencanaan pelaksanaan Pedoman SPL yang bersifat partisipatif (melibatkan multi pihak termasuk anak-anak)	Notulensi Rapat
	Tersedianya jaringan dengan pihak lain untuk mendukung pelaksanaan pedoman SPL	Notulensi Rapat
Pembiayaan	Adanya komitmen Pemerintah Provinsi dan Kabupaten/ Kota untuk mengalokasikan anggaran dana untuk operasionaliasi penyediaan layanan bagi anak yang menjadi korban atau pelaku pornografi.	Notulensi Rapat
	Tersedia alokasi anggaran untuk Penyediaan Layanan bagi anak yang Menjadi korban atau pelaku pornografi dalam APBD Provinsi dan atau kabupaten kota	Notulensi Rapat
	Adanya perencanaan dan penganggaran untuk pelaksanaan penyediaan layanan	Notulensi Rapat
SDM	Tersedianya pendamping yang bertanggung jawab atas pelaksanaan penyediaan layanan bagi anak yang menjadi korban atau pelaku pornografi pada setiap fase pendampingan	Notulensi Rapat
	Tersedianya kegiatan untuk memperkuat keahlian pendamping	Notulensi Rapat

Proses - Kegiatan Pedoman Standar Penyediaan Layanan bagi Anak yang Menjadi Korban atau Pelaku Pornografi

Indikator	Sumber Evaluasi
Jumlah anak yang memanfaatkan layanan pendampingan awal	Kegiatan Pelaksanaan Penyediaan Layanan bagi Anak yang Menjadi korban atau Pelaku Pornografi
Jumlah anak yang memanfaatkan layanan pendampingan psikologis	Kegiatan Pelaksanaan Penyediaan Layanan bagi Anak yang Menjadi korban atau Pelaku Pornografi
Jumlah anak yang memanfaatkan layanan pendampingan hukum	Kegiatan Pelaksanaan Penyediaan Layanan bagi Anak yang Menjadi korban atau Pelaku Pornografi
Jumlah anak yang memanfaatkan layanan pendampingan medis	Kegiatan Pelaksanaan Penyediaan Layanan bagi Anak yang Menjadi korban atau Pelaku Pornografi
Jumlah anak yang memanfaatkan layanan pendampingan sosial	Kegiatan Pelaksanaan Penyediaan Layanan bagi Anak yang Menjadi korban atau Pelaku Pornografi
Jumlah orang tua yang memanfaatkan kegiatan penyediaan layanan bagi Anak yang menjadi korban atau pelaku pornografi	Kegiatan Pelaksanaan Penyediaan Layanan bagi Anak yang Menjadi korban atau Pelaku Pornografi

Output - Kegiatan Pedoman Standar Penyediaan Layanan bagi Anak yang Menjadi Korban atau Pelaku Pornografi

Input	Indikator	Sumber Data
Penguatan Kelembagaan	Tersedia peraturan di tingkat kabupaten/kota dan kebijakan untuk pemenuhan hak anak	Indikator KLA
Hak Sipil dan Kebebasan	Tersedianya fasilitas informasi layak anak untuk mencegah anak menjadi korban atau pelaku pornografi	Indikator KLA
Perlindungan Khusus	Persentase Anak yang memperoleh layanan	Indikator KLA
	Tersedia mekanisme penanganan anak yang menjadi korban atau pelaku pornografi	Indikator KLA

Pada proses pengumpulan data untuk monitoring dan evaluasi perlu diperhatikan perihal kualitas data. Hal ini untuk memudahkan dalam melihat perbandingan hasil pengukuran dari waktu ke waktu sehingga akan memudahkan para pengambil kebijakan untuk mengidentifikasi kecenderungan dan perubahan situasi dalam pemberian layanan bagi anak yang menjadi korban atau pelaku pornografi.

Untuk menjamin hal tersebut, maka diperlukan data yang valid, reliabel dan tidak bias. Untuk mendapatkan data dengan kriteria tersebut, maka hal yang dapat dilakukan adalah sebagai berikut:

1. Memastikan bahwa indikator yang akan digunakan untuk mengukur sebuah topik dioperasionalisasikan menjadi pertanyaan yang sesuai dengan maksud/ definisi yang telah ditentukan
2. Merencanakan pengumpulan dan analisis data
3. Melatih staf M&E dalam pengumpulan data
4. Melakukan pengecekan atas data yang dikumpulkan pada semua tahapan.

DAFTAR PUSTAKA

DAFTAR PUSTAKA

Ahmad Sofian, *Perlindungan Anak di Indonesia, Dilema dan Solusinya,* Jakarta: Softmedia, 2012.

Bazemore, G., & C. Terry (1997). *Developing delinquent youth: A Reintegrative model for rehabilitation and a new role for the juvenile justice system*. Child Welfare, 74, 665-716

Catherine Beaulieu, *Strengthening Laws Addressing Child Sexual Exploitation : A Practical Guide*, diterjemahkan oleh ECPAT Indonesia, 2010 dengan judul "Memperkuat Hukum Penanganan Eksploitasi Seksual Anak" ECPAT Indonesia, *Tanya dan Jawab tentang Eksploitasi Seksual Komersial Anak,* Jakarta : ECPAT Indonesia, 2006. Terjemahan dari Teks Asli terbitan ECPAT International, 2002.

Csáky, C. (2009). Keeping children out of harmful institutions: why we should be investing in family-based care. London: Save the Children UK.

Kementerian Kesehatan RI, Pedoman Pengembangan Puskesmas mampu Tatalaksana kasus Kekerasan terhadap Anak dan Perempuan, 2009

Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak, *UU No. 23/2002, UU No. 35/2014, UU No. 17/2016*, Jakarta: Deputi Bidang Perlindungan Anak, 2017

Kementerian Permberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak, *Undang-Undang No. 11 Tahun 2012 tentang Sistem Peradilan Pidana Anak*, Jakarta : Deputi Bidang Perlindungan Anak, 2015.

Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak. Panduan penanganan anak berkebutuhan khusus bagi pendamping (orang tua, keluarga, dan masyarakat), 2013.

Lembaga Perlindungan Saksi dan Korban, *Undang-Undang No. 31 Tahun 2014 tentang Perubahan Undang-Undang No. 13 Tahun 2006 tentang Perlindungan Saksi dan Korban*, Jakarta : Lembaga Perlindungan Saksi dan Korban, 2015.

Ni Nyoman Juwita Arsawati, *Menyoal Sanksi PIdana Anak yang Berkonflik dengan Hukum,* Bali: Udayana University Press, 2017

Petersilia, J. (2001). When prisoners return to the community: Political, economic, and social consequences. Corrections Management Quarterly, 5(3), 1-11.

Reefani, Nur Kholis, (2013). Panduan Anak Berkebutuhan Khusus. Yogyakarta

Shapiro, C., & Schwartz, M. (2001, Summer). Coming home: Building on family connections. Corrections Management Quarterly, 5(3), 52-61.

Terre des hommes (2009). Supporting child (re)integration. Terre des hommes policy paper.

The Sphere Project, (2011). Humanitarian charter and minimum standards in humanitarian response. http://www.sphereproject.org/

LAMPIRAN-LAMPIRAN

LAMPIRAN

Karakteristik Perkembangan Anak Berdasarkan Usia

(Bawah Tiga Tahun (batita) (Usia 0 - 3 Tahun)

FISIK	KOGNITIF	SOSIAL-EMOSIONAL	SEKSUAL
Mulai adanya pertumbuhan otot di kaki	Mulai merepresentasikan objek yang ada di sekitar dengan kata-kata	Mulai belajar untuk mengenali kepuasan diri terhadap apa yang ada disekitar lingkungannya. Contoh, berjalan menuju mainan yang diinginkannya, meminta tolong seseorang untuk memberikannya mainan yang diinginkannya.	Ajari nama bagian tubuh, termasuk penis dan vagina
Dapat berjalan dan melakukan eksplorasi tentang apa yang ada disekitar	Mulai mengenal berpikir simbolis (seperti pura-pura bermain, menggambar, berbicara, menulis), akan tetapi hal ini belum terbentuk secara sempurna. Berpikir simbolis adalah jenis berpikir dimana anak menggunaka simbol untuk merepresentasikan orang, benda, atau kejadian yang yang tidak ada. Contoh, anak menggunakan tongkat atau sapu untuk merepresentasikan sebuah pedang		Jelaskan perbedaan dasar perempuan dan laki-laki

FISIK	KOGNITIF	SOSIAL-EMOSIONAL	SEKSUAL
Perkembangan kemampuan motorik besar (*gross motor*) anak mulai dapat memanjat, berjalan, berlari			Bantu anak memahami bagaimana berinteraksi dengan teman sebayanya yang benar
Perkembangan kemampuan motorik halus (*fine motor*) anak mulai dapat menggenggam dan memanipulasi objek			Memberikan jawaban sederhana tentang bagian tubuh dan fungsinya
Sedikit mandiri dari orang tua/ wali/ pengasuh			

Pra-sekolah (Usia 3-4 Tahun)

FISIK	KOGNITIF	SOSIAL-EMOSIONAL	SEKSUAL
Mampu berjalan secara seimbang dan melompat	Berpikir secara konkrit. Belum mampu untuk memikirkan hal yang bersifat abstrak, seperti harga diri, kebenaran. Hal yang nampak secara fisik itulah yang dapat dipikirkan olehnya.	Berpikir secara egosentrik. Melihat dan memahami apa yang ada disekitarnya **hanya** melalui kacamata sang anak itu sendiri.	Orangtua harus membantu memberi batasan yang bagian pribadi sehat pada anak.
Berlari dalam kecepatan yang wajar dan juga mampu untuk berhenti kemudian memulainya lagi serta berbalik arah pada berlari	Belajar melalui pengalaman di rumah, tempat ibadah, dan orang tua atau pengasuh	Belum mampu untuk menangkap perspektif ataupun emosi yang orang lain alami dan rasakan. Belum mampu untuk memposisikan dirinya pada posisi orang lain karena hal ini bersifat abstrak	Jelaskan sentuhan yang boleh dan tidak boleh, contohnya: pelukan Ibu dan Ayah adalah boleh dan tidak apa-apa, tapi menyentuh bagian pribadi dan tidak diinginkan adalah tidak boleh

FISIK	KOGNITIF	SOSIAL-EMOSIONAL	SEKSUAL
Menyusun benda-benda yang ada disekitarnya	Mulai mengenal literasi dan berhitung, seperti mengenal huruf, angka, dan warna, serta mulai bisa menulis namanya sendiri	Fokus pada diri sendiri akan tetapi sangat dipengaruhi oleh orang lain seperti orang tua, guru, dan orang yang dekat dengannya.	Bantu jelaskan perbedaan gender dengan jelas dan proporsional
Menyusun puzzle yang mudah	Senang untuk diceritakan ataupun dibacakan tentang sebuah cerita	Mulai bermain dengan fantasi-fantasi yang ada dalam pikirannya	Jelaskan dasar proses reproduksi manusia. Orangtua bisa memberikan pesan positif tentang bagaimana memahami tubuh, dikombinasikan dengan pesan tentang menjaga kesehatan dan keamanan diri.
Menendang bola	Memahami masalah dari satu sudut pandang	Mulai belajar bekerjasama untuk bermain dengan anak-anak yang lain	Mulai bicara tentang persiapan perubahan fisik yang akan terjadi di pubertas
Nampaknya kecenderungan untuk menggunakan tangan kanan atau kiri	Mulai memahami aspek waktu (lampau, sekarang, dan masa depan)	Merasa cemburu ketika tidak diperhatikan atau menjadi pusat perhatian dalam sebuah interaksi	Jelaskan bahwa menyentuh tubuh pribadi adalah kegiatan yang tidak dilakukan di tempat publik
	Mulai memahami konsep sama dan beda	Mulai bermain drama	

Masa awal anak-anak (usia 5-6 Tahun)

FISIK	KOGNITIF	SOSIAL-EMOSIONAL	SEKSUAL
Menikmati bermain dalam waktu yang panjang	Kemampuan memahami bahasa lebih baik daripada berbicara	Senang untuk menerima pujian dari orang dewasa	Anak-anak di usia ini mulai membangun fondasi identitas gender. Mereka mengeksplorasi peran orang dewasa dengan melakukan "permainan ganti peran", misalnya bermain rumah-rumahan dengan masing-masing anak bergantian memainkan peran yang berbeda.
Mempunyai koordinasi mata dan tangan	Suka banyak bertanya	Tertarik untuk mencoba pengalaman baru yang dibimbing oleh orang dewasa	Di tahap ini, anak-anak cenderung mencari hubungan yang lebih kuat dengan orangtua yang sesama jenis (misalnya anak laki-laki dengan ayah, anak perempuan dengan ibu).
Perkembangan koordinasi anggota tubuh, walaupun terkadang suka terjatuh	Tertarik pada saat "sekarang", walaupun terkadang masih cukup bingung dengan konsep masa lampau ataupun masa depan	Mudah takut dengan hal-hal yang baru atau hal yang ia belum temui sebelumnya	Mengeksplorasi bagian tubuh di usia ini juga merupakan hal wajar, jadi orangtua sebaiknya tidak perlu khawatir. Anak-anak mulai memahami perbedaan jenis kelamin, tetapi belum terlalu tertarik ke lawan jenis.

FISIK	KOGNITIF	SOSIAL-EMOSIONAL	SEKSUAL
	Mendefinisikan sesuatu berdasarkan kegunaan ataupun fungsinya	lebih suka bermain dalam grup yang kecil	Di usia ini mereka mulai memahami peran laki-laki dan perempuan melalui orangtua atau melalui media (TV, Internet, dan sebagainya).
Menendang bola	Memerlukan bimbingan dari orang dewasa untuk memulai sesuatu yang baru		Sebagian anak mulai bermain dengan organ genital mereka karena merasakan sesuatu yang berbeda. Sentuhan semacam ini normal, meski tidak selalu terjadi pada semua anak.
Nampaknya kecenderungan untuk menggunakan tangan kanan atau kiri	Mulai berkembangnya rasa humor		

Masa Pertengahan anak-anak (Usia 7-9 Tahun)

FISIK	KOGNITIF	SOSIAL-EMOSIONAL	SEKSUAL
Sangat menikmati permainan (*games*)	Mulai memahami dengan baik perbedaan pendapat	Memiliki keinginan yang besar untuk mandiri (self-independence)	Anak mulai merasakan perubahan fisik menjelang pubertas. Perasaan ini bisa berdampak positif atau negatif. Perasaan negatif misalnya muncul dalam bentuk rasa bersalah, bingung dan malu.

FISIK	KOGNITIF	SOSIAL-EMOSIONAL	SEKSUAL
Menikmati permainan yang mengasah kemampuan perbandingan, seperti besar dan kecil, baik dan tidak baik	Menggunakan banyak bahasa untuk mengekspresikan perasaan ataupun menceritakan suatu hal	Mempunyai kebutuhan untuk memiliki rasa bahwa dirinya adalah bagian dari sebuah grup atau kelompok	Peran peer grup (teman sebaya) meningkatkan pengaruh terhadap imej diri anak. Anak juga cenderung lebih suka berteman dengan teman sesama jenis.
Melakukan kegiatan motorik yang sangat tinggi	Pemahaman terhadap waktu yang lebih baik (masa lampau, sekarang, dan masa datang)	Mulai dapat mengambil tanggung jawab	
Perkembangan dalam segi kemampuan motorik yang kasar (seperti berlari) dan halus (menyentuh)	Dapat membuat rencana dan melakukannya dengan bantuan dan dukungan dari orang dewasa	Suka bermain dengan teman yang berjenis kelamin sama dan suka memiliki teman dekat (*best friend*)	
	Menikmati permainan untuk memecahkan suatu masalah	Konsep benar dan salah yang masih sangat kaku	
		Memerlukan bantuan dari orang dewasa untuk menerima teman yang berbeda ataupun yang tidak diterima oleh grup bermainya	

Masa akhir anak-anak (10 - 12 Tahun)

FISIK	KOGNITIF	SOSIAL-EMOSIONAL	SEKSUAL
Mulai ceroboh atau tidak peduli dengan pakaian, kamar, dan kebersihan tubuh	Menikmati jumlah grup yang kecil atapun diskusi kelompok	Bertanya tentang banyak hal dan menginginkan jawaban yang mempunyai landasan berpikir logis	Beberapa anak di usia ini mulai melakukan masturbasi.
Untuk perempuan terjadinya pertumbuhan yang sangat signifikan dan menunjukkan tanda-tanda pubertas	Setia terhadap grup pertemanan	Dapat memahami perspektif orang lain dengan baik	Anak-anak mulai "memisahkan diri" dari orangtua.
Menikmati permainan fisik yang sangat kompetitif atau bersaing	Kritis terhadap teman dan orang dewasa yang ada disekitar	Mulai mempunyai pandangan tentang isu-isu sosial	
Menikmati permainan fisik yang dapat menguasai salah satu kemampuan atau *skill*	Sadar akan kemampuan-kemampuan diri sendiri	Mulai menikmati bercerita tentang hal yang bersifat humoris dan mulai memahami hal yang bersifat menyindir	
	Mulai membuat persahabatan dengan teman sebaya	Mulai mempunyai dan mengembangkan hobi ataupun kesukaan	

Remaja Awal (13-14 Tahun)

FISIK	KOGNITIF	SOSIAL-EMOSIONAL	SEKSUAL
Mulai mengalami masa pubertas	Mampu berpikir tentang hal yang bersifat abstrak seperti konsep benar dan salah, kebohongan	Sensitif terhadap tampilan fisik dikalangan teman-teman dan lingkungan sosial	Produksi hormon seks menyebabkan muncul perubahan fisik dan emosi anak, termasuk ciri-ciri seksual sekunder, seperti rambut kemaluan dan payudara yang mulai membesar.

Tampil sangat berbeda dan agak sedikit aneh dikarenakan perubahan fisik yang sangat cepat	Perlu kebebasan dan waktu untuk merefleksikan tentang diri sendiri	Mulai memahami dan memiliki nilai-nilai yang berkembang di masyarakat seperti nilai kesopanan dan hal yang diterima oleh masyarakat atau tidak	Ketertarikan yang lebih besar terhadap seksualitas, seperti anak-anak praremaja yang mulai mengalami fantasi seksual sebagai sebuah cara menyiapkan diri memahami peran seksual mereka.
Perlu beradaptasi dengan perubahan fisik yang terjadi	Mulai berpikir tentang peran ataupun keadaan dirinya di masa depan	Mulai merasa ketidakpastian tentang posisi dirinya di dalam masyarakat	
Menyukai aktivitas dan olahraga yang bersifat kompetitif	Dapat membuat rencana dan melakukannya dengan sedikit bantuan dari orang dewasa	Pembentukan identitas dirinya tergantung dan dipengaruhi oleh teman-teman sebaya	
	Mulai membuat persahabatan dengan teman sebaya	Mulai mengadopsi secara ekstrim tentang hal yang sedang berkembang seperti pakaian, cara berbicara, dan tata cara bekomunikasi	

Remaja Akhir (15-19 Tahun)

FISIK	KOGNITIF	SOSIAL-EMOSIONAL	SEKSUAL
Perubahan fisik terjadi secara signifikan dibandingkan periode sebelumnya	Berkembangnya idealisme dan mengadopsi nilai-nilai yang mempengaruhi cara pandang dalam menjalani kehidupan	Meningkatnya perilaku-perilaku berisiko	Mulai mengakses media (games, video, tv, internet, music, dll.) karena penasaran tentang seksualitas/telanjang

FISIK	KOGNITIF	SOSIAL-EMOSIONAL	SEKSUAL
Pertumbuhan organ reproduksi secara signifikan	Mampu mengevaluasi pengaruhnya terhadap lingkungan disekitarnya	Waktu lebih banyak dihabiskan dengan teman sebaya daripada dengan orang tua/ wali/ pengasuh	Mulai membutuhkan privasi (tidak lagi berpakaian di depan orang)
Terbentuknya identitas seksual (laki / perempuan)	Kritis terhadap opini yang berkembang disekitarnya atau masyarakatnya. Tidak menerima secara langsung pendapat orang lain	Teman menjadi lebih penting dari segalanya	Mulai menunjukkan ketertarikan seksual dengan anak seusianya
Pikiran yang sangat besar dipengaruhi oleh tampilan fisik	Berpikir tentang masa depan, seperti pertanyaan "apa yang ingin saya lakukan atau inginkan di masa depan ?"	Adanya dorongan yang kuat untuk mempunyai hubungan dengan lawan jenis	
Kebanyakan perempuan sudah mengalami perkembangan fisik yang sempurna. Untuk lak-laki tetap terus menglami pertumbungan dari segi tinggi, berat badan, otot, dan bulu di beberapa anggota tubuh	Memiliki identitas diri (tentang "siapa saya") sekalipun masih banyak ruang untuk melakukan eksplorasi terhadap diri sendiri	Dapat menerima tanggung jawab yang dimiliki orang dewasa	
Melakukan eksperimen dengan tubuh (contoh, mulai menindik telinga, hidung, memasang tato, dan lain-lain)	Memilik rasa "diantara". Merasa bahwa dirinya bukan remaja tapi juga bukan orang dewasa		

Skala Prediksi Korban

Dibawah ini adalah pernyataan-pernyataan yang dibuat oleh orang-orang setelah mengalami peristiwa yang dapat menimbulkan stress. Berikan tanda centang pada setiap pernyataan yang kamu anggap sesuai dengan apa yang kamu alami selama 7 HARI TERAKHIR. Apabila tidak muncul selama kurun waktu tersebut maka berikan tanda centang pada kolom 'tidak pernah'.

Catatan untuk pendamping:

- Pengukuran ini dapat ditanyakan pada anak jika tidak memungkinkan untuk sang anak menuliskan jawabannya)
- Skor yang diberikan jika anak memberikan jawabannya untuk setiap item

0 = Tidak pernah
1 = Jarang sekali
2 = Kadang-kadang
3 = Selalu

Tabel total skor
1 – 13 = Ringan
14 – 27 = Sedang
> 27 = Berat

- Alat ukur ini harus didampingi dengan data yang didapatkan dari interview oleh pendamping.

Nama:

No	Pernyataan	Tidak pernah	Jarang sekali	Kadang-kadang	selalu
1	Apakah kamu memikirkannya meskipun kamu tidak ingin?	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]
2	Apakah kamu mencoba untuk menghapusnya dari ingatan?	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]
3	Apakah kamu memiliki kesulitan berkonsentrasi?	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]
4	Apakah kamu memiliki perasaan yang kuat terhadap kejadian tersebut?	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]
5	Apakah kamu mudah terkejut atau mudah cemas daripada sebelum kejadian tersebut terjadi?	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]
6	Apakah kamu menjauh dari sesuatu yang dapat mengingatkanmu pada kejadian tersebut? (misalnya tempat, situasi, atau seseorang)	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]
7	Apakah kamu mencoba untuk tidak membicarakannya?	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]
8	Apakah bayangan tentang kejadian tersebut muncul begitu saja di pikiranmu?	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]
9	Apakah sesuatu hal lain selalu membuatmu jadi berpikir mengenai kejadian tersebut?	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]
10	Apakah kamu berusaha untuk tidak memikirkan tentang hal tersebut?	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]
11	Apakah kamu mudah merasa terganggu atau mudah marah?	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]
12	Apakah kamu waspada pada hal disekitarmu meskipun kenyataannya tidak ada yang perlu ditakutkan secara nyata?	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]
13	Apakah kamu memiliki masalah tidur?	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]

Skala Prediksi pelaku

Skala untuk memprediksi pelaku pornografi.

1 = Ya

0 = Tidak

Total maksimal skor = 6

Catatan untuk pendamping:

- Pengukuran ini dapat ditanyakan pada anak jika tidak memungkinkan untuk sang anak menuliskan jawabannya)
- Jika skor **minimal dua (2)** diperoleh oleh anak, ada kemungkinan anak mengalami adiksi terhadap pornografi yang dapat berkontribusi terhadap tindakan atau aktivitas pornografi.
- Alat ukur ini harus didampingi dengan data yang didapatkan dari interview oleh pendamping.

Nama:

No	Pernyataan	YA	TIDAK
1	Apakah kamu sering memikirkan tentang hal yang bersifat seksual?	[ ]	[ ]
2	Apakah kamu menyembunyikan perilaku seksualmu dari orang lain?	[ ]	[ ]
3	Apakah kamu pernah mencari bantuan untuk menangani perilaku seksualmu yang tidak kamu sukai?	[ ]	[ ]
4	Apakah ada orang lain yang sakit hati atau tersakiti secara emosional karena perilaku seksualmu?	[ ]	[ ]
5	Apakah kamu merasa terlalu dikontrol oleh dorongan seksualmu?	[ ]	[ ]
6	Saat kamu berhubungan sex, apakah sesudahnya kamu merasakan stres?	[ ]	[ ]

Contoh Penanganan Kasus Anak Pelaku Pornografi

Bunga (nama samaran) 16 tahun mempunyai seorang pacar yang merupakan teman satu sekolahnya, mereka sudah pacaran sekitar 4 bulanan dan hubungan mereka pun sangat dekat. Pacar Bunga bernama Tomo yang seorang anak yang cukup berada, mereka sering pergi jalan-jalan dengan Bunga pacarnya yang masih sama-sama bersekolah kelas 2 SMA. Tomo walaupun masih pelajar tapi memiliki uang yang cukup untuk memenuhi kebutuhannya, hal ini karena orang tuanya selalu memberikan uang pada Tomo meskipun ia masih bersekolah dan memenuhi semua kebutuhannya.

Pada suatu hari Tomo mengajak bunga untuk berjalan-jalan dan akhirnya Bungan menyetujui dan pada siang hari bunga pergi kerumah Tomo untuk bertemu Tomo. Pada saat dirumah Tomo, bunga disuruh oleh tomo untuk membuka seluruh bajunya, dan bunga pun menurutinya. Setelah Bunga telanjang, tomo mengambil Handpohone nya lalu memfoto bunga pada saat keadaan bugil tersebut. Tomo mengambil 4 buah foto Bungan pada saat keadaan telanjang tersebut dan disimpan pada handphone nya tomo. Setelah itu Bunga disuruh untuk berpakaian lagi dan melanjutkan rencana mereka untuk berjalan-jalan sore.

Beberapa hari kemudian Tomo kembali mengajak bunga untuk jalan-jalan, dan akhir mereka pun pergi jalan-jalan. Mereka pergi kesebuah persawahan yang ada terletak lumayan jauh dari tempat tinggal mereka, pada saat mereka diareal persawahan Tomo mengajak bunga untuk melakukan hubungan seks di sebuah gubuk yang ada pada areal persawahan tersebut. Pada saat melakukan hubungan seksual tomo merekam/atau menvideokan kegiatan seksualnya tersebut dengan bunga. Dari awal mereka melakukan cumbuan dengan masih memakai baju sampai dengan mereka sudah melepas baju mereka, tomo merekamnya dengan handphone miliknya dan Bunga pun tidak keberatan dengan hal itu, karena tomo selalu bilang, kalau dia ingin membuat kenangan dengan menfoto atau menvideokan kegiatan seks mereka atau menfoto-foto bunga pada saat keadaan telanjang.

Hal ini terus berlanjut sampai beberapa kali dan bunga pun terus menjadi objek pornografinya, Tomo pun sudah tidak sungkan untuk menyuruh Bunga membuka pakaiannya, lalu menfoto nya dalam keadaan telanjang. Tomo pun akhirnya tidak tahan untuk memberitahukan perihal yang dilakukannya terhadap bunga kepada teman-temannya, dan memperlihatkan foto-foto dan video bunga yang sedang telanjang dan video mereka sedang berhubungan seksual dengan Bunga kepada teman-temannya. Karena teman-temannya juga ternyata foto dan video Bunga tersebar di media sosial dan akhirnya tomo dilaporkan oleh orang tua bunga dan harus berurusan dengan hukum karena telah melakukan tindak kriminal.

Persiapan untuk memberikan Pertolongan Pertama Pada Aspek Psikologis (P3AP)

Ketika tomo pertama kali datang dibawa oleh salah seorang polisi ke ruang konsultasi, pendamping menyapanya dengan senyum sekaligus mempersilahkanya duduk. Dimana sebelumnya pendamping juga mempersiapkan ruangan konsultasi agar tomo merasa aman dan nyaman berada disana.

Pendamping memulai pembicaraannya dengan memberikan pertanyaan yang dapat membuat tomo merasa tenang dikarenakan ia nampak stres karena harus berhadapan dengan hukum. Sang pendamping mulai menanyakan tentang keluarga dan bagaimana hubungan tomo dengan para anggota keluarganya. Dilain waktu, pendamping juga menemui orang tua dari tomo untuk mendapatkan informasi lebih jauh tentang latar belakang sang anak dan apa saja perubahan atau perkembangan yang terjadi pada tomo hingga menjadi seorang tersangka.

PENDAMPINGAN PSIKOLOGIS

pendamping memberikan pertanyaan untuk mengukur apakah tomo mempunyai kecenderungan untuk mengakses pornografi baik secara virtual maupun *offline* yang mana merupakan salah satu indikator yang ada pada pelaku pornografi. Setelah itu, pendamping melakukan pengecekan terhadap relasi antara tomo dan dengan keluarganya, komunitas, dan juga sekolah. Berdasarkan hasil pemeriksaan bahwa tomo merupakan anak yang dibesarkan dalam keluarga yang mana orang tua bercerai ketika ia berumur 6 tahun. Tidak ada pendidikan seksual yang benar yang didapatkan dari orang tua. Semuanya ia dapatkan dari internet. Ketika ia memiliki pertanyaan seputar perkembangan seks di masa remaja ia coba dapatkan melalui internet.

Dalam pertemuan selanjutnya, tomo ditunjukan rencana tindak lanjut yang akan dijalankan selama tiga minggu ke depan. Hal ini juga diberitahukan kepada ayah tomo yang kini hidup dengan istri barunya (ibu tiri tomo). Setelah tiga minggu proses pendampingan, pendamping menemukan bahwa tomo mengalami adiksi pornografi tingkat akut. Tomo dirujuk untuk mendapatkan terapi lebih lanjut dari seorang psikolog profesional.

PENDAMPINGAN MEDIS

Setelah menjalani pemeriksaan psikologis, psikolog mengirimkan rujukan ke layanan medis. Dalam hal ini tomo sudah melakukan aktifitas seksual secara aktif.

Psikolog memberikan catatan kepada layanan medis yang dirujuk. Tenaga medis memperhatikan catatan dari psikolog terkait hasil assasment/pemetaan tentang kebutuhan layanan medis seperti apa yang dibutuhkan tomo.

Bila memungkinkan sebelumnya tenaga medis sudah berkomunikasi dengan psikolog, tenaga pendamping hukum, pendamping lapangan mengenai pasien dan kebutuhan seperti apa yang

perlu diperhatikan oleh petugas layanan medis.

Tenaga medis menerima tomo dan keluarga di ruang pemeriksaan dan membangun komunikasi yang baik dengan tidak membawa stigma pelaku bagi tomo. Bisa saja sikap tomo (pelaku) akan acuh ataupun merasa tidak memerlukan bantuan, tidak kooperatif dan juga bisa saja melawan. namun hal ini jangan sampai mempengaruhi profesionalisme tenaga medis. Harus bisa dipastikan bahwa bagian layanan medis adalah satu kesatuan dari layanan yang harus di terima oleh Tomo. Upaya yang terbaik harus bisa diberikan tenaga medis untuk bisa memberikan layanan kepada anak pelaku pornografi.

Dokter melakukan dialog dan membuat diagnosa kebutuhan pasien, dan mulai melakukan pemeriksaan fisik kepada tomo. Bila mana dibutuhkan pemeriksaan biologis (pengambilan sampel, tes darah, dll) sebaiknya pasien dan keluarga diberitahukan kegunaannya.

Karena pasien aktif secara seksual tenaga medis harus menganalisa seberapa tingkat aktifitas seksual yang dilakukan oleh tomo dan kemungkinan aktifitas seksual beresiko lainnya yang dilakukannya sehingga ada kemungkinan bisa terpapar HIV atau IMS. Dan bila perlu melakukan test secara mandatory kepada pasien untuk pemeriksaan VCT dan IMS bila memang perilakunya beresiko.

Tenaga medis perlu melakukan pemeriksaan kualitas tidur, karena kecenderungan anak yang kecanduan pornografi biasanya mengakses pornograffi di malam hari.Meskipun tomo berasal dari keluarga mapan, kemungkinan asupan gizinya baik tenaga medis tetap perlu untuk memeriksa kondisi kesehatan nutrisi tomo. Bila memang tomo mendapati permasalahan medis yang serius maka perlu tindakan lanjutan yang harus diberikan kepada tomo. Bilamana membutuhkan layanan lanjutan di luar medis harus dilakkukan upaya rujukan kepada lembaga lainnya.

PENDAMPINGAN SOSIAL

Setelah menjalani proses rehabilitasi, Gumilar (pendamping) melihat Tomo telah mampu mengontrol dirinya dan bersosialisasi dengan lingkungan sekitarnya. Oleh karena itu, Gumilar (pendamping) merencanakan pengembalian kembali Tomo kepada keluarganya. Bagaimanya caranya?

Gumilar memulainya dengan melakukan mempersiapkan Tomo terlebih dahulu. Gumilar ingin mengetahui kemampuan Tomo untuk melakukan adaptasi kembali dengan keluarga dan lingkungan sekitarnya. Hal ini penting untuk diketahui mengingat Tomo telah lama meninggalkan keluarga dan lingkungan sekitar untuk menjalani proses rehabilitasi. Caranya adalah dengan assesment dan mengukur kemampuan Tomo dalam bersosialiasi.

Hal yang penting dalam proses identifikasi Tomo adalah terkait kemampuan kontrol diri dari pengaruh pornografi ataupun melakukan kenakalan untuk melakukan kekerasan seksual. Oleh karena itu, Gumilar juga melakukan identifiaksi terhadap Tomo bagaimana diri Tomo mampu mengontrol diri dalam mengakses konten pornografi. Kemampuan Tomo dalam mengontrol hasrat seksual yang secara alami berkembang seiring tumbuh kembang anak juga harus menjadi pertimbangan Gumilar. Gumilar harus memastikan bahwa Tomo tidak akan melakukan kekerasan seksual terhadap anak lainnya karena tidak mampu mengontrol hasrat seksualnya sendiri.

Setelah itu, Gumilar juga harus memastikan bahwa Tomo hubungan yang baik dengan keluarganya. Gumilar harus memastikan bahwa Tono bukanlah korban ataupun memimiliki potensi menjadi korban kekerasan dari keluarganya. Oleh karena itu, assessment terhadap keluarga Tomo sangat penting dilakukan. Gumilar harus menanyai keluarga Tomo tentang rencana dalam mendidik anak selanjutnya serta dukungan keluarga terhadap tumbuh kembang anak.

Tidak hanya di lingkungan keluarga, Gumilar juga harus menemui tokoh masyarakat setempat,

misalnya Ketua RT/RW, kepala desa atau tokoh masyarakat lainnya. Hal ini penting karena Tomo akan hidup bersama dengan lingkungan sosial di sekitar rumahnya. Oleh karena itu, lingkungan sekitar juga perlu dipersiapkan. Hal-hal yang harus diidentifikasi oleh Gumilar adalah bagaimana kesiapan masyarakat di sekitar tempat tinggal Tomo dalam menerima kembali anak-anak yang telah direhabilitasi. Tomo diharapkan tidak mendapatkan stigma atau citra buruk dari masyarakat di sekitarnya atas apa yang terjadi pada dirinya. Oleh karena itu, Gumilar harus memastikan masyarakat di sekitar tempat tinggal Tomo siap menerima Tomo kembali.

Setelah keseluruhan tahapan tersebut dipersiapkan, Gumilar dapat memulai proses pengembalian Tomo kepada keluarganya. Karena Tomo sudah lama tidak bertemu dengan keluarganya, maka komunikasi antara Tomo dengan keluarga harus dimulai secara bertahap. Hal ini untuk mengurangi batasan emosional dan mempersiapkan anak dan keluarga untuk mengenal kembali satu sama lain.

Setelah itu, rencana pertemuan fisik dapat dilakukan oleh Gumilar. Jika anak tidak merasa nyaman terhadap lokasi pertemuan tersebut, segera dipersiapkan untuk diadakan di tempat yang jauh lebih netral dan nyaman bagi anak dan orang tua. Jika anak dan orang tua sudah menemukan hubungan emosionalnya kembali, Gumilar dapat mengembalikan kepada orang tua dengan tetap melakukan supervisi. Idealnya, supervisi dilakukan setiap seminggu sekali selama satu bulan proses pengembalian. Setelah itu frekuensi dapat dikurangi jika dianggap proses reintegrasi tidak mengalami kendala.

Di akhir sesi supervisi, gumilar dapat memberikan hasil evaluasi kepada Tomo, orang tua, dan juga wali kelas Tomo. Sehingga keluarga dan lingkungan sekitar dapat mengantisipasi hal-hal apa saja yang harus dilakukan untuk mencegah hal yang pernah terjadi kepada Tomo tidak terulang kembali.

Contoh Penanganan Kasus Anak Korban Pornografi

Nisa (nama samaran) 13 tahun secara tidak sengaja bertemu seorang laki-laki disebuah mall didaerah Jakarta, pada pertemuan pertama tersebut nisa dan laki-laki tersebut saling bertukar nomor Handpohone. Pada saat malam harinya laki-laki yang bernama Anto (nama samaran) mencoba menghubungi nisa melalui SMS, pada saat itu nisa pun membalas SMS dan akhirnya mereka pun saling mengobrol dengan menggunakan SMS. Untuk mempermudah obrolan mereka anto meminta obrolan mereka pindah ke media sosial yang terkenal dipakai oleh kalangan anak muda untuk mengobrol, dan akhirnya mereka pun sepakat pindah ke media sosial yang di usulkan oleh anto.

Pada awalnya obrolan mereka hanya ngobrol biasa saja, membicarakan tentang keseharian mereka berdua dan aktivitas-aktivitas yang mereka lakukan dalam keseharian, lama kelamaan terbangunlah kedekatan antara nisa dan anto karena seringnya mereka berkomunikasi. Tidak lama kemudian nisa dan anto sepakat untuk berpacaran walaupun hanya pernah bertemu sekali saja di sebuah mall. Anto yang merasa nisa sudah menjadi pacarnya mencoba untuk merayu nisa agar bisa mengirimkan foto-foto bugilnya, pada awalnya nisa menolak permintaan anto tersebut karena tidak mau melakukan hal tersebut, tapi anto tidak menyerah untuk bisa mendapatkan foto foto telanjang nisa tersebut.

Pada akhirnya nisa pun luluh oleh bujuk rayu yang dilakukan oleh anto, dan akhirnya mau untuk mengirimkan foto-foto bugilnya kepada anto. Bukan hanya foto tapi nisa juga mengirimkan video ketika nisa melakukan kegiatan seksualnya seperti yang disuruh oleh anto. Karena permintaan anto selalu di penuhi oleh nisa, maka anto pun hampir setiap hari meminta nisa mengirimkan foto bugil dirinya dan nisa pun menurutinya karena merasa sayang dengan anto yang sudah dianggap sebagai pacarnya. Namun lama kelamaan nisa pun merasa tidak nyaman karena selalu diminta foto atau video bugilnya oleh anto, sampai akhirnya nisa memberanikan diri untuk menolak permintaan

anto agar mengrimkan foto bugilnya. Penolakan nisa membuat anto marah dan mengancam nisa akan menyebarkan foto dan video bugil ke internet kalau nisa tidak mau mengirimkan foto dan video bugilnya.

Karena sudah tidak mau berhubungi lagi dengan anto nisa tidak mau membalas chat dari anto, karena nisa tidak nyaman dengan permintaan anto tersebut. Setelah tidak berhubungan lagi dengan anto nisa merasa tenang karena sudah tidak terganggu lagi oleh permintaan anto tersebut, tapi ketenangan itu hanya bersifat sementara karena ternyata anto membuktikan ancamannya dengan menyebarkan foto dan video bugil nisa ke dalam internet dan hal itu diketahui oleh teman-teman nisa baik disekolah maupun dilingkungan rumahnya. Akibat dari tersebarnya foto dan video tersebut membuat shock orang tua dan juga tentunya nisa, sampai akhirnya nisa dan orang tuanya melaporkan kasusnya ini ke pada kepolisian.

Persiapan untuk memberikan Pertolongan Pertama Pada Aspek Psikologis (P3AP)

Nisa datang ke ruang konsultasi ditemani oleh ibunya. Pendamping yang sudah diberitahukan tentang kedatangan seorang klien anak, mempersiapkan ruangan konsultasinya dengan bersih, rapih, tenang, agar anak merasa nyaman ketika pertama kali masuk. Pendamping juga sudah mempersiapkan semua nomor telepon yang dianggapnya penting jika nisa memerlukan sebuah pertolongan seperti, dokter, kepala sekolah, dan juga polisi (unit perlindungan perempuan dan anak).

Pendamping menyapa dengan salam sekaligus melemparkan senyum kepada nisa dan ibunya ketika mereka melangkahkan kaki ke ruangan konsultasi untuk pertama kali. Setelah mereka dipersilahkan duduk, lalu pendamping menanyakan tentang kronologis kejadian yang menimpa nisa sekaligus mendapatkan informasi tentang nisa. Pendamping menyampaikan tujuan percakapan

antara dirinya dengan nisa. Nisa juga ditanya apakah ia merasa nyaman jika sang ibu berada di ruangan konsultasi. Nisa menjawab bahwa ia lebih merasa nyaman jika sang ibu tidak berada di ruangan konsultasi. Pendamping meminta sang ibu untuk menunggu di luar ruangan konsultasi. Nisa diberikan pemahaman oleh pendamping bahwa apa yang disampaikanya selama konsultasi akan dijaga kerahasiannya. Nisa sangat senang menulis diari dan pendamping memintanya untuk menuliskan tetang beragam keluh-kesah yang dialaminya selama ini.

Setelah nisa berbicara sekitar 15 menit dengan pendamping, pendamping memberikan pertanyaan-pertanyaan berdasarkan skala terlampir yang ada di dalam panduan ini. Sebagai seorang pendamping, pendamping terkadang meminta sang anak untuk memberikan jawabanya langsung di atas kertas yang sudah tertulis pertanyaannya. Untuk kasus ini, agar membuat suasana menjadi lebih cair, pendamping menanyakan pertanyaan-pertanyaan yang sudah ada tersebut langsung kepada nisa dan pendamping sendiri yang memberikan skornya. Berdasarkan peniliaian itu, pendamping dapat mengetahui bahwa nisa adalah seorang korban pornografi.

Selama proses konsultasi berlangsung, pendamping memperhatikan bahasa tubuh (*gesture*), cara berbicara nisa. pendamping juga menanyakan kepada sang ibunda apakah nisa mempunyai kebutuhan khusus yang perlu dipertimbangkan oleh pendamping. Dalam kasus ini, nisa memiliki kesulitan untuk berkonsentrasi atau lebih dikenal dengan istilah *attention deficit*.

PENDAMPINGAN PSIKOLOGIS

Pendamping melakukan hal-hal yang disenangi oleh nisa seperti menulis diari dan mengungkapkan segala apapun yang mengganjal di dalam pikirannya. Setelah pendamping mendapati bahwa nisa mulai merasa tidak canggung dengan dirinya untuk bercerita tentang bahwa foto dan videonya tanpa busana telah tersebar di media sosial oleh anto (pelaku penyebar foto dan video nisa tanpa

busana), pendamping mulai bertanya tentang latar belakang pendidikan dan pekerjaan orang tua nisa. Dan juga bagaimana hubungan komunikasi yang terbangun antara nisa dan orang tuanya di rumah.

Pendamping mulai memetakan kebutuhan yang harus segera ditangani saat ini. Ia mulai menggali informasi tentang kondisi kepercayaan diri nisa untuk bergaul dengan teman-teman sekolahnya yang mana sebagian dari mereka sudah mengetahui tentang tersebarnya video nisa tanpa busana. pendamping pun juga mencari aspek-aspek lain yang perlu segera ditangani seperti nisa tidak mau lagi masuk ke sekolah karena merasa malu. Pendamping mulai mengukur aspek mana yang segera ditangani baik dari segi individu, keluarga, komunitas, dan guru.

Dalam waktu satu minggu, pendamping sudah membuat rencana penanganan yang akan dilakukan untuk meningkatkan rasa percara diri di dalam diri nisa yang sudah mulai menarik diri dari lingkungan sekolah. Rencana penanganan itu dilakukan selama 3 minggu. Di akhir sesi pendampingan, pendamping memberikan hasil evaluasi program penangananya kepada nisa, orang tua, dan juga wali kelas nisa. Nisa masih mengalami trauma yang belum dapat ditangani oleh pendamping. Nisa diberikan surat rujukan untuk menemui psikolog di rumah sakit umum daerah.

PENDAMPINGAN MEDIS

Setelah menjalani pemeriksaan psikologis, psikolog mengirimkan rujukan ke layanan medis. Dalam hal ini nisa sebagai korban sudah melakukan aktifitas seksual secara aktif. Psikolog memberikan catatan kepada layanan medis yang dirujuk. Tenaga medis memperhatikan catatan dari psikolog terkait hasil assasment/pemetaan tentang kebutuhan layanan medis seperti apa yang dibutuhkan Nisa. Bila memungkinkan sebelumnya tenaga medis sudah berkomunikasi dengan psikolog, tenaga pendamping hukum, pendamping lapangan mengenai pasien dan kebutuhan seperti apa

yang perlu diperhatikan oleh petugas layanan medis.

Tenaga medis menerima Nisa dan keluarga di ruang pemeriksaan dan membangun komunikasi dan memberikan empati yang baik. Sebagai korban biasanya ada rasa tidak percaya diri dan merasa malu, hal ini harus bisa dipahami oleh tenaga medis sehingga bisa lebih berhati-hati dalam mengucapkan kata-kata dan tindakan kepada nisa. Tetap harus diingat bahwa layanan medis adalah satu kesatuan dari layanan yang harus di terima oleh nisa dalam upaya pemulihannya.

Dokter melakukan dialog dan membuat diagnosa kebutuhan pasien, dan mulai melakukan pemeriksaan fisik kepada nisa. Bila mana dibutuhkan pemeriksaan biologis (pengambilan sampel, tes darah, dll) sebaiknya pasien dan keluarga diberitahukan kegunaannya.

Karena pasien aktif secara seksual tenaga medis harus menganalisa seberapa tingkat aktifitas seksual yang dilakukan oleh nisa dan kemungkinan aktifitas seksual beresiko lainnya yang dilakukannya sehingga ada kemungkinan bisa terpapar HIV atau IMS. Dan bila perlu melakukan test secara mandatory kepada pasien untuk pemeriksaan VCT dan IMS bila memang perilakunya beresiko.

Pemeriksaan kesehatan reproduksi nisa sangat penting dilakukan agar dampak negatif pasca peristiwa bisa dihindarkan. Bahkan ada kemungkinan nisa mengalami kehamilan dan tentunya hal ini membawa upaya penanganan lebih lanjut bagi korban. Bila hal ini terjadi korban juga perlu di rujuk ke pendampingan psikologis dan sosial kembali.

Visum et repertum akibat dari aktifitas seksual biasanya akan diminta sebagai bagian dari kebutuhan untuk penanganan hukum nisa sebagai korban. Tenaga medis perlu melakukan pemeriksaan kualitas tidur, karena kecenderungan anak sebagai korban terganggu psikologisnya sehingga

umumnya kualitas tidur anak menjadi terganggu. Bila Nisa mendapati permasalahan medis yang serius maka perlu tindakan lanjutan yang harus diberikan kepada nisa, bilamana diperlukan rujukan kepada lembaga—lembaga lainnya yang terkait.

PENDAMPINGAN SOSIAL

Gumilar (pendamping) telah melihat perkembangan Nisa (13 tahun) yang menjadi korban Pornografi terus ke arah yang lebih baik. Nisa (13 tahun) sudah dapat bersosialisasi dan bergaul dengan teman-teman seusianya. Nisa juga dapat telah dapat bercerita dan mengambil pembelajaran atas apa yang telah terjadi setelah foto dan videonya tanpa busana telah tersebar di media sosial oleh anto (pelaku penyebar foto dan video nisa tanpa busana). Sebagai seorang pendamping, Gumilar ingin mengembalikan Nisa kepada lingkungan sosialnya. Lantas, bagaimana caranya?

Gumilar memulainya dengan melakukan mempersiapkan Nisa terlebih dahulu. Gumilar ingin mengetahui kemampuan Nisa untuk melakukan adaptasi kembali dengan keluarga dan lingkungan sekitarnya. Hal ini penting untuk diketahui mengingat anak telah lama meninggalkan keluarga dan lingkungan sekitar untuk menjalani proses rehabilitasi. Caranya adalah dengan assesment dan mengukur kemampuan Nisa dalam bersosialiasi.

Selain itu, Gumilar juga mengidentifikasi bagaimana Nisa memanfaatkan media, khususnya media sosial, secara lebih bijak. Gumilar mengidentifikasi bagaimana pertimbangan Nisa sebelum membagikan foto atau video tentang dirinya ke publik atau kepada orang lain.

Gumilar juga mengidentifikasi apakah relasi Nisa dengan keluarga dan lingkungan sejak awal sudah mengarah ke relasi yang positif. Dalam artian, keluarga dan lingkungan tidak memiliki potensi akan melakukan kekerasan terhadap Nisa setelah nantinya dikembalikan.

Setelah melakukan assesment terhadap Nisa, Gumilar juga melakukan assesment terhadap Keluarga Nisa. Gumilar akan menemui keluarga Nisa untuk mengetahui seberapa jauh komitmen keluarga Nisa untuk kembali menerima Nisa dan menjalankan perannya sebagai orang tua. Gumilar akan menanyai keluarga Nisa tentang rencana dalam mendidik anak selanjutnya serta dukungan keluarga terhadap tumbuh kembang anak.

Selain itu, dari sudut pandang keluarga, Gumilar juga melakukan crosscheck atas apa yang disampaikan Nisa terhadap keluarganya, khususna berkaitan dengan relasi Nisa dengan Keluarganya. Jika ada kendala dalam hubungan keduanya, pendamping juga harus mendiskusikan hal yang harus segera diperbaiki sebelum Nisa dikembalikan kepada keluarganya.

Tidak hanya di lingkungan keluarga, Gumilar juga harus menemui tokoh masyarakat setempat, misalnya Ketua RT/RW, kepala desa atau tokoh masyarakat lainnya. Hal ini penting karena Nisa akan hidup bersama dengan lingkungan sosial di sekitar rumahnya. Oleh karena itu, lingkungan sekitar juga perlu dipersiapkan.

Hal-hal yang harus diidentifikasi oleh Gumilar adalah bagaimana kesiapan masyarakat di sekitar tempat tinggal Nisa dalam menerima kembali anak-anak yang telah direhabilitasi. Nisa diharapkan tidak mendapatkan stigma atau citra buruk dari masyarakat di sekitarnya atas apa yang terjadi pada dirinya. Oleh karena itu, Gumilar harus memastikan masyarakat di sekitar tempat tinggal Nisa siap menerima Nisa kembali.

Setelah keseluruhan tahapan tersebut dipersiapkan, Gumilar dapat memulai proses pengembalian Nisa kepada keluarganya. Karena Nisa sudah lama tidak bertemu dengan keluarganya, maka komunikasi antara Nisa dengan keluarga harus dimulai secara bertahap. Hal ini untuk mengurangi batasan emosional dan mempersiapkan anak dan keluarga untuk mengenal kembali satu sama lain.

Setelah itu, rencana pertemuan fisik dapat dilakukan oleh Gumilar. Jika anak tidak merasa nyaman terhadap lokasi pertemuan tersebut, segera dipersiapkan untuk diadakan di tempat yang jauh lebih netral dan nyaman bagi anak dan orang tua. Jika anak dan orang tua sudah menemukan hubungan emosionalnya kembali, Gumilar dapat mengembalikan kepada orang tua dengan tetap melakukan supervisi. Idealnya, supervisi dilakukan setiap seminggu sekali selama satu bulan proses pengembalian. Setelah itu frekuensi dapat dikurangi jika dianggap proses reintegrasi tidak mengalami kendala.

Di akhir sesi supervisi, gumilar dapat memberikan hasil evaluasi kepada nisa, orang tua, dan juga wali kelas nisa. Sehingga keluarga dan lingkungan sekitar dapat mengantisipasi hal-hal apa saja yang harus dilakukan untuk mencegah hal yang pernah terjadi kepada Nisa tidak terulang kembali.

KONTAK P2TP2A

Kontak P2TP2A

Kabupaten-Kota	Alamat	Pimpinan	No. telp
1. Provinsi Nangro Aceh Darussalam			
Nangro Aceh Darussalam	Jl. Tengku Malem No.5 Banda Aceh	Ketua: Dra. Raihan Putry Ali Muhammad	0651-22546 ; 0813 60237508
Kota Banda Aceh	Jl. KH. Ahmad Dahlan No. 3 Banda Aceh	Siti Maisarah	0812 24164416
Kabupaten Aceh Besar	Jl. Laksamana Malahayati No. Kota Jantho. Kabupaten Aceh Besar	Drs. Affandi	0852 20604087
Kabupaten Sigli	Jl. Prof A. Majid Ibrahim. Kota Sigli	Bahagia Wati, S.Ag	0812 60918640
Kabupaten Pidie Jaya	Komplek Perkantoran Cot Trieng	Drs. Rosmiati	0852 77360463
Kota Lhokseumawe	Jl. Elak Gampong Alue awe, Kecamatan Blang Mangat Kota Lhokseumawe	Drs. Mariana Affan, MH	0821 61535300 ; 0645 45295
Kabupaten Aceh Timur	Jl. Peutua Husen, Gampong Jawa Idi Rayeuk-Aceh Timur	Drs. Yessy Fandiba. MM	0813 61633005
Kota Langsa	Jl. Panglima Polem Komplek Perkantoran No. 1 Gp. Jawa Belakang Langsa	Safrina Salim, SKM. M. Kes	0852 96631847 ; 0641 22714
Kabupaten Aceh Tamiang	Jl. Ir H. Juanda. Komplek Perkantoran Bupati Aceh Tamiang	Rahmah Nur Rizki, S. Psi	0823 67171109
Kabupaten Aceh Tengah	Jl. Lukup Badak, Simpang Kelaping	Hasbi Syam	0853 70121002 ; 0643 21170/23012
Kabupaten Aceh Tenggara	Kantor Setdakap Kabupaten Aceh Tenggara	Radiah	0821 61803141 ; 0629 21029/ 21030
Kabupaten Aceh Barat	Jl. Gajah Mada Komplek Kantor Bupati, Aceh Barat	Diah Pratiwi, SPSI	0812 69282203 ; 0655 702667
Kabupaten Aceh Barat Daya	Blang Pidie Kabupaten Abdya	Edi Darmawan	0812 66120797
Kota Subulussalam	Laoe Oram, Kecamatan Simpang Kiri. Kota Subulussalam	Ramadhiany, S. Ip	0822 72017420
Kabupaten Bireuen	Gampong Paya Lipah Kec. Peusangan Kab. Bireuen	Marhami. J, SKM	0852 77967208
Kabupaten Nagan Raya	Kantor Bappeda Nagan Raya	Hafnizar	0852 77592726

Kabupaten-Kota	Alamat	Pimpinan	No. telp
Kabupaten Aceh Utara	Jl. Merdeka-B. Aceh, Ir. Meunasah Gampong Uteun Gelinggang Kec. Dewantara	Drh.Khuzaimah A.Latief,MM	0852 77973437 (Nisa) ; 0645 42700
Kabupaten Aceh Jaya	Komplek Ruko Pemda Calang Aceh Jaya	Hj. Ruhaimi	0812 6900110 ; 0645 22102681
Kabupaten Bener Meriah	Komplek Perkantoran Pemda Kabupaten Bener Meriah	Mashita Ruslan Abd Gani	0853 58987927 (Nirwana Ilyas) ; 0643 21418
Kabupaten Aceh Selatan	Jl. Tapaktuan - Meulobah Ujung Tanah Kec. Samadua	Musni Yakob	0852 7730420 ; 0853 73560402
Kabupaten Gayo Luwes	Kantor BP3A Kab. Gayo Lues	Selamah	0852 70747884 ; 0642 21774/21643
Kabupaten Singkil	Jl. Jenderal Ahmad Yani Desa Pasar Kec. Singkil Kab. Aceh Singkil	Hj. Rahimah Manik	0853 72579385 ; 0658 21039
Kabupaten Simeulue	Pengadilan Agama Simeulue	Daliati, SH	0852 53284615 (Rajamai)
Kabupaten Pidie	Jl. Prof. A. Majid Ibrahim (komplek pemda) sigli	Ketua : Hj. Darmawati, S.Pd, MM	0813 60414975 (Erhatunis, SH (Kabid PA))
Kota Sabang	Jl. Sabang-Balohan Kelurahan Cot Ba'u Kota Sabang	Keumala Dewi, S.H, MM	0812 6903419
2. Provinsi Kepulauan Riau			
Kepulauan Riau	Jl. Raja Haji Fisabilillah No. 8-9 Tanjungpinang, Provinsi Kepulauan Riau		0771 7330634 ; 0811 7711881
Kota Tanjung Pinang	Jl. Ahmad Yani No. 17 Tanjungpinang, Provinsi Kepulauan Riau		0771 25394
Kota Batam	Jl. Ir. Sutami, Sekupang, Batam Center, Provinsi Kepulauan Riau		0812 70288259 ; 0813 64580707 (Tarmizi) ; 0812 70091522 (Rosa) ; 0812 84944077 (Sumalik)
Kabupaten Bintan	Jl. Tanah Merah, Kelurahan Kijang Kota, Kecamatan Bintan Timur, Kabupaten Bintan, Provinsi Kepulauan Riau		0812 70104849 ; 0813 64728037 (Simon)
Kabupaten Karimun	Jl. Jenderal Sudirman No. 2, Tanjung Balai Karimun, Provinsi Kepulauan Riau	Ketua: Hj. Noorlizah Nurdin	0771 328422 ; 0853 64882391 ; 0813 64604124 (Noni)

Kabupaten-Kota	Alamat	Pimpinan	No. telp
Kabupaten Lingga	Jl. Engku Aman Kelang RT. 05 RW. 01 Daik, Kabupaten Lingga, Provinsi Kepulauan Riau		0776 322200 ; 0776 322300
Kabupaten Natuna	Jl. Pramuka RT. 002 RW 004, Bunguran Timur, Ranai Kota, Kabupaten Natuna, Provinsi Kepulauan Riau		0813 13076067 ; 0852 7273677 (Nita)
Kabupaten Kepulauan Anambas	Jl. Kartini No. 42, Terempa, Kabupaten Kepulauan Anamabas, Provinsi Kepulauan Riau		0822 88002011 ; 0813 64382139 (Tarempa Memi)
3.Provinsi Lampung			
Lampung "lamban Muli Sikep"	Jl. Bung Tomo No. 12 Geddong air, Bandar Lampung	Ketua Umum: Ny. Yuliati Joko Umar Said	(0721) 485311 ; (0721) 481501 ; 0812 7904203 ; 0812 7202141
Kota Bandar Lampung	Jalan Bung Tomo No. 12 Gedung Air, Bandar Lampung	Hj. Eva Dwiana Herman H.N (Ketua umum); Pola Pardede (Asisten II(Ketua Pelaksana Harian))	ibu tuti (085279455500)
Kota Metro	Jl. Soekarno Hatta No. 17 Mulyojati, Kota Metro		0725 43690/ ibu eka(081379224711)
Kabupaten Lampung Tengah	Jl. Lintas Sumatera, belakang Nuwo Balak, Gunung Sugih	Nessy Kalvia Mustafa, ST	(0725) 5102001 ; (0725) 529878 ; ibu maria(08127227519)
Kabupaten Lampung Utara			ibu lili (0812794421)
Kabupaten Lampung Selatan	Jl. Mustafa Kemal No. 9 Kalianda		(0727) 322446 ; (0727) 322065 ; bu yuni (081379183303) 0813 79183303 (Wahyuningsih)
Kabupaten Lampung Timur	Desa Tanjung Tirta Kec. Way Bungur-Lampung Timur	Ketua Dharma Wanita Kabupaten Lampung Timur	(0725) 62303 ibu feri (085268704559)
Kabupaten Lampung Barat "Lamban Singgah Andan Jejama"	Jl. teratai No. 4 Way Mengaku, Liwa	Yulia Makmur Azhari	0821 85181752 (Septiana)
Kabupaten Tanggamus	Jl. Raya Gisting Bawah, Kecamatan Gisting Kabupaten Tanggamus	Hj. Afi'llah, S.Pd	ibu suci (08127918094) 0812 79774364 ; 0813 79729852 (Gisting Atas) ; 0722 21511
Kabupaten Pringsewu "Bunda Piara Putri"	Jl. Tambah Kerto I Pekon Tambahrejo, Kecamatan Gadingrejo, Kabupaten Pringsewu	Hj. Nurromah	ibu yani (08127918094) 081279666841 (Saridah)

Kabupaten-Kota	Alamat	Pimpinan	No. telp
Kabupaten Pesawaran	Sekretariat Daerah Pesawaran . Jl. Cokro Suwarno Sukaraja, Kab. Pesawaran	Nunung Nurhayati	(0721) 94063 ; 0812 72426658 (pak sabari)
Kabupaten Tulang Bawang " Nuo Singgahan Intan Permato"	Jl. Cemara Komplek Perkantoran Pemda Menggala . Kab. Tulang Bawang	Zaidi Rina, SE., M.Ec	0813 69140400 (Sri Silistyo Rahayu) 08218265757 (ibu diah)
Kabupaten Tulang Bawang Barat	Jalan P. Diponegoro Tiyuh Candra Mukti, Kecamatan Tulang Bawang Tengah	Devi Fauzi Hasan	0821 83342301 (ibu sri)
Kabupaten Way Kanan	Jl. Jenderal Sudirman, KM 1 Blambangan Umpu, Way Kanan	dr. Hj. Wizarti Nasution	0813 79925427 (Asmarudin, SE) ; 0812 7257377 (Endang Sariningsih)
Kabupaten Mesuji	Jl. Zaenal Abidin Pagar Alam Perkantoran Desa Berabasan Kec. Tanjung Raya Mesuji		bu kris 085366232336
Kabupaten Pesisir Barat			bu erna 081272408718
4. Provinsi Jambi			
Jambi	Jl Slamet Riyadi No. 21 Broni Kota Jambi	Ketua Umum: Ka. BPM&PP Prov. Jambi	0741-62203/60400
Kota Jambi	Jl. Jendral Basuki Rahmat No. 14 Kota Naru Jambi		Ibu Hidayatul hasanah 074140380/ 081274126830
Kab. Muaro Jambi	Kompleks Perkantoran pemkab muaro Jambi bukit cinto kenang-bukitbaling-muaro jambi. Telp. 0741590054		Fitrianis :082371309434
Kab. Kerinci	Jl, Prof. Sri Sudewi Maschun Sofwan. Telp. 0748 21781		ibu Murja Putri : 085272541870
Kabupaten Batang Hari	Jl. Gajah Mada Kelurahan Rengas Condong, Kecamatan Muara Bulian Setda Pemda Kabupaten Batang Hari Jl. Jend Sudirman No. 1 Muara Bulian	Ketua Umum: Ny. Yunnita Syahrirsah SY	0743-21045
Kab. Sarolangun	Jl. Parak Ubi Samping Masjid alfalah Sarolangun		Bu al aliah 081366926011
Kabupaten Merangin			

Kabupaten-Kota	Alamat	Pimpinan	No. telp
Kabupaten Bungo		Ketua: Ka. BPPKB	
Kabupaten Tebo		Ketua: Kabid Pemberdayaan Perempuan BPPKB Kab. Tebo	
Kabupaten Kerinci		Ketua: Ka. BPMPPKB	
Kota Sungai Penuh			
Kabupaten Muaro Jambi			
Kabupaten Tanjab Barat		Ketua: Masri Jufri	
Kabupaten Tanjab Timur			
5. Provinsi Bengkulu			
Bengkulu	Jl. Pembangunan No. 1 Kota Bengkulu	Ketua Tim Penggerak PKK Provinsi Bengkulu	0811 7300678 ; 0853 81997986 ; 0813 67741548 (Dwi Eni)
Kota Bengkulu	Jl. Musium No. 06 Kota Bengkulu	Ir Patriana Sosialinda	0736-346373; 0823 73542624 ; 0736-346373
Kabupaten Rejang Lebong	Jl. S. Sukowati No.26 Kota Curup	Ketua Tim Penggerak PKK Kabupaten Rejang Lebong	0732-21588; 0852 79293789 ; 0732-21588 ; 0811 7303497 (Sri Joarni)
Kabupaten Bengkulu Utara	Jl. K.H. A.Dahlan No.1 Kota Argamakmur	Erdan, SKM., M.Kes	0737-51152; 0852 73158228
Kabupaten Lebong	Jl. Dua Jalur Komplek Perkantoran - Tubei	M. Syahroni, S.Sos	
Kabupaten Seluma	Jl. Bendungan No.02 – Tais	Asisten Bidang Ekonomi Pemkab Seluma	0736-91158 ; 0812 7187234 ; 0736 91397 ; 0823 76125962 (Farida)
Kabupaten Kepahiang	Jl. Komplek Perkantoran Pemkab Kepahiang – Desa Kelobak – Kepahiang	Wakil Bupati	0732-391895 ; 0812 71382618 ; 0732 391527 ; 0732 392104
		Kabupaten Kepahiang	
Kabupaten Kaur	Jl. Gempas – Bintuhan	Jon Harimol, S,Sos	0852 73698430 (Repan) ; 0739-61507
Kabupaten Bengkulu Selatan	Jl. Kol, Berlian – Kota Medan - Manna	Ibu Derta Wahyudin Rohidin	0812 7876598; 0852 67634868
Kabupaten Bengkulu Tengah	Kompleks Perkantoran Renah Semanek – Bengkulu Tengah	Ibu Lili Trianti, S.Sos	

Kabupaten-Kota	Alamat	Pimpinan	No. telp
6. Provinsi Sumatera Selatan			
Sumatera Selatan	Jl. Ade Irma Suryanu Nasution No.1254 Palembang	Ny. Eliza Alex Noerdin	0812 71771918 (Ir. Sri Novi Adrianti) ; 0812 78272922 (Dra. Rianti) ; 0711-352850
Kota Palembang	Jl. Merdeka No.1 palembang	Hj. Silviana Harnojoyo	
Kota Lubuk Linggau	Jl Garuda Kota Lubuk Linggau	Hj. Yetti Oktarina Prana, SE	0819 33350339 ; 0896 72000048
Kota Pagar Alam	Komp. Gunung Gare Kota Pagar Alam	Monica Merisca Novirzah	0852 69605454 (Ratna Dewi)
Kota Prabumulih	Jl Jend Sudirman Komplek Kantor Pusdokar Depan Gedung DPRD Kota Prabumulih	Ny. Suryanti Ngesti Rahayu Ridho	
Kabupaten Banyuasin	Jl Bukit Indah No.02 Kelurahan Pangkalan Balai Kode Pos 80753	Vinita Citra Karini, SE.,M.Si.	0852 67224146 (Saparudin, SH) ; 0852 68381762 (Dra. Ichwani, M.Si)
Kabupaten Musi Banyuasin	Jl. Kolonel Wahid Udin No.260 Kel Serasan Jaya Sekayu	Hj. Lucyanti Pahri	0853 68048259
Kabupaten Ogan Ilir	Inderalaya	Hj. Fauziah Mawardi, S.Pd.	
Kabupaten Ogan Komering Ilir	Kayuagung	Indahwati, S.Pd.,MM	0853 66559292
Kabupaten Muara Enim	Jl Sultan Mahmud Badarudin II Muara Enim	Ny. Hj. Sinta Paramita Sari, SH.,M. Hum.	
Kabupaten Empat Lawang	Jl. Noerdin Panji KM 1 Talang Banyu Kecamatan Tebing Tinggi Kabupaten Empat Lawang		0813 68342627 (Dra. Lis Juairiah MM) ; 082 183296822 (Etty Rahmena, S.Pd)
Kabupaten Lahat	Jl Kol. H. Barlian Bandar Jaya Lahat	Hj. Raden Rukmi Kurnia Sismartianti Asmawi	0813 67658108
Kabupaten Ogan Komering Ulu Timur	Jl Lintas Sumatera Km.7 Kota Baru Selatan Martapura	Hj. Febrita Lustia HD	0813 73605230
Kabupaten Ogan Komering Ulu	Jl HOS Cokrominoto No.31 Baturaja	Dra. Hj. Indrawati, M.H.	
7. Provinsi Riau			

Kabupaten-Kota	Alamat	Pimpinan	No. telp
Riau	Jl. Pepaya No.67 Kec. Sukajadi, Pekanbaru, Riau	Ketua : Dra. Risdayanti, M.Si	0812 7522002 (Puspa Juita)
Kota Pekanbaru	Jl. Jenderal Sudirman, Komplek Mesjid Ar. Rahman Telp. 0761 25000 Hotline : 082385722228		ida Triani (0811767902), Helda (081328364574), Faisal (081378239977)
Kab. Kampar	Jl. M. Yamin No. 990 Bangkinang		Nutaisyah (08127621005) Hafis (0852651331099)
Kab. Pelalawang	Komp. Perkantoran Jl. Bhakti Praja, Pangkalan Kerinci. Telp : 0761 493172, 494825		T. Hidayati Effiza (08127688142), Ria (08126877363), Suri (081365037705)
Kab. Kuansing	Komp. Perkantoran Pemerintah Kab. Kuansing. Telp. (0760) 561853/561852		Marsanul (081378854450) Tea (085265465086)
Kab. INHU	Jl. Lintas Timur KM. 5 No. 32 Pematang Reba/Gedung Wanita Jl. Sungai Beringin No. 01. Telp (0769) 341147/341147		Sam (085278196855), Fitri Susanti (081378196855)
Kota Dumai	Jl. Putri Tujuh, Komplek Perumahan Dinas Pemko Dumai Telp 0765 438880/438080		Suriyati (081371082838), Orfan (08117507739), Zulkifli (085363331348)
Kab. Bengkalis	Jl. Hangtuah Telp. 076622643		Eli (0811758889) Latifa Satgas P2TP2A (08127688820), Farida Hamid (081378528128)
Kab, Meranti	Jl. Benglas, Selar Panjang telp. 0763 434109		Difini (0763434712), Yohanes (081275734691), Sarifah (08378734015), Lina (085265477167), Ira(081276470873)
Kab. ROHIL- Bagan siapi-api			Nuryati 08127509545
Kab. Siak	Jl. Sapta Taruna, Kampung Dalam, Siak Sri Indrapura. Telp. 0764 20294/32211		Khairani Hasyim (0811765102 atau 081378619638), Bah (081378619638), Yusrianto (081276589178)
Kab. Rohul-Pasir Pangaraian	Perumahan Dinas Pemda Blok C No. 7, 8, 13		Jamaludin (0811752444), Asnah Said (081365629244), Desi (081371222353)
Kabupaten Rokan Hilir			

Kabupaten-Kota	Alamat	Pimpinan	No. telp
8. Provinsi Sumatera Utara			
Sumatera Utara	P2TP2A Provinsi Sumatera Utara Dan Biro Pemberdayaan Perempuan, Anak dan KB Setda Provinsi Sumatera Utara Jl. P. Diponegoro 30 Medan	Emmy Suryana Lubis, SH, MAP	061-4518954, Hp. 0813 7095 1484
Kabupaten Nias	PenetapanPengurus P2TP2A Kab. Nias, P2TP2A Nias dan Badan Pemberdayaan Perempuan, Anak KB	Koordinator: 1. Kaban. PP, Anakdan KB Kab. Nias 2. Kabid PP,PA Ketua: Kasubbid PP Jl. Ampera N0 10.GunungSitoli	Telp. 0639. 21887, 0639 21122
Kabupaten Gunung Sitoli	Jl. Kartini I Keluarahan Pasar Gunung Sitoli, Saping Dinas Kesehatan		0813 62074772 (Ros Okti Harefa) ; 0813 61460944 atau 0852 97042577 (Christian Zai Msi, APT)
Kota Medan	P2TP2A Kota Medan dan Badan PP Dan KB Jl. Ibus Raya No.131		Kabid PP
	Medan 20112		YuslinarLubis
	Telp.. 061. 4576234		Hp. 0821 6563 9494
Binjai	P2TP2A Binjai dan Badan KB Dan Pemberdayaan Perempuan Jl. Cut Nyak Dhien No.102Binjai, 20731	Koordintor: SekdakotBinjai	Kontak Person: Lily karolina (Kabid PP)
	Telp. 061. 8821132	Sekretaris:	Hp. 0821 6133 7169
		Kaban KB dan PP	
Deli Serdang	P2TP2A Deli Serdang dan Badan Pemberdayaan Perempuan Dan KB Jl. Thamrin No.17Lubuk Pakam	Koordinator: Ny. Pepeni Yusuf	Sekretaris: Parlaungan (KB dan PP Deli Serdang)
	Telp. 061. 7952007,		Hp. 0813 7051 0145
Langkat	P2TP2A Langkat dan Kantor KB Dan Pemberdayaan PerempuanJl. Proklamasi StabatKabupaten Langkat	Koordinator: Ketua TP PKK langkat	Kontak Person Kabid PP
	Tnelp. 061. 8910213,		Mimi W Lubis
			Hp. 0821 6755 5200

Kabupaten-Kota	Alamat	Pimpinan	No. telp
Serdang Bedagai	P2TP2A Serdang Bedagai dan Badan Pemberdayaan Perempuan Dan KB Jl.Negara No.30Sei Rampah 20695	Koordinator: Ketua TP. PKK Kab. Sergei	Kaban PPKB (Hj. Irwani)
			Hp. 0821 6855 0604
Batubara	Pembentukan Tim P2TP2A Kab. Batubara	Koordinator: Kaban PP dan KB	
	Jl. Lintas Sumatera Km.110, Pematang Panjang Kec. Kayu Putih	Ketua: Kabid PP dan PA	
		Sekretaris: Kabid KS	
Asahan	P2TP2A Asahan dan Badan PP Dan KBJl. Mahoni No.1Kisaran	Ketua: Kaban PPKB Kab. Asahan	Sri Humiatsih, SE (Kabid PP)
	Telp. 0623. 41928		Hp. 0813 7692 8355
TanjungBalai	P2TP2A TanjungBalai Dan Badan Pemberdayaan Masyarakat, Pemberdayaan Perempuan Dan KB	Koordinator: Dra. Hj. Armaini Jannah	Agus Salim Hutagaol, S.Sos
	Jl. Jend. Sudirman Km.1TanjungBalai		Hp. 0813 7592 3370
	Telp. 0623. 93214		
PematagSiantar	P2TP2A Kota PematangSiantar d/a Badan PPKB Kota PematangSiantar	Wakil Ketua: Kaban PPKB	Sri Bulan
			Hp. 0813 6116 6649
Simalungun	Pembentukan P2TP2A Kab. Simalungun 2015 – 2018	KoordinatorHarian: Kakan. PP dan PA Kab. Simalungun	
	Kompleks Perkantoran Pemkab Simalungun Pematang Raya	Sekretaris: Kasi. PP danAnak	
LabuhanBatu	P2TP2A LabuhanBatu dan Badan Pemberdayaan Perempuan Dan KBJl. Sisingamangaraja No.4Rantau Prapat	Ketua: Ketua TP-PKK Kab. LabuhanBatu	TutiNovrida
	Telp. 0624. 21306,	Sekretaris: Kaban PPKB	Hp. 0813 6150 2881
LabuhanBatu Selatan	P2TP2A kab. Labusel d/a Badan KBPP PA Telp. 0624-95011, 95215	KetuaHarian: Kaban KBPP PA Labusel	SekretarisKabid PP (Feller)
			Hp. 0813 9643 3593

Kabupaten-Kota	Alamat	Pimpinan	No. telp
Padangsidimpuan	P2TP2A Padangsidimpuan Dan Badan Keluarga Berencana, Pemberdayaan Perempuan Dan Perlindungan Anak	Ketua: Kaban KB PP dan PA	Siswanti
	Jl. Jend. Sudirman No. 2 Padangsidimpuan Kode Pos 22718 Sumatera Utara Telp. 0634-26836	Koordinator: Kabid PP	Hp. 0813 6170 4205
Tapanuli Selatan	P2TP2A Tapanuli Selatan Dan Kantor Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak Dan Keluarga Berencana	Koordinator: Kakan P3AKB	Emsi Ermida Hasibuan, SE
	Jl. FL. Tobing No. 24 Padangsidempuan Telp. (0634) 24041	Ketua: Elly IndrayaniHrp	(Kepala Kantor)
			Hp. 0821 6864 9191
Tebing Tinggi	P2TP2A Tebing Tinggi dan Kantor Pemberdayaan Perempuan dan KB Jl. Kolonel Yos Sudarso Km.3,5 Simpang Beo Tebing Tinggi	Koordinator: Ketua TP-PKK Kota Tebing Tinggi	Drg. Dina Kamarina)
	Telp. 0621. 21536	Sekretaris: KakanPPAKB	Hp. 0813 7001 4977
Padang Lawas Utara	P2TP2A Kab. Padang Kawas Utara d/a. Badan Pemberdayaan Perempuan dan KB Kab. Padang Lawas Utara	KetuaUmum: Ketua TP-PKK Kab. Paluta	Paluta (Siti Awan Lubis, SH, M.Si)
	Jl. Perwira – PasarGunungTuaTelp. 0635-510568	Ketua I: Kaban KB dan PP	Hp. 0852 9657 6927
Pakpak Bharat	P2TP2A Kab. Pakpak Bharat d/a BPMPOD Kab. Pakpak Bharat	Koordinator: Ketua TP-PKK	Kabid PP (Elisa Manik)
	Jl. Sidikalang Njadi No. 153 Salak -22272	Ketua: Ny. Yetti	Hp. 0822 7322 4848
Nias	Penetapan Pengurus P2TP2A Kab. Nias, P2TP2A Nias dan Badan Pemberdayaan Perempuan, Anak KB	Koordinator:	
	Jl. Ampera N0 10.GunungSitoli	1. Kaban. PP, Anakdan KB Kab. Nias	
	Telp. 0639. 21887, 0639 21122	2. Kabid PP,PA	

Kabupaten-Kota	Alamat	Pimpinan	No. telp
		Ketua: Kasubbid PP	
Labuhanbatu Utara	Pembentukan Tim P2TP2A Kab. Labuhanbatu Utara Tahun 2015 – 2018	Ketua: TOMA	Erni 081362164646
	Jl. Ahmad Dayon No. 5 Aek Kanopan Timur	Sekretaris: TP. PKK Kab. Labura	
		Wakil Sekretaris: Kabid PP	
Dairi	Pembentukan Tim P2TP2A Kab. Dairi	Ketua: Asisten Pembangunan Kab. Dairi	
	Jl. Tirta Nciho No. 1 Sidikalang	Sekretaris: Kakan. PP, Anakdan KB Kab. Dairi	
Samosir	Pembentukan P2TP2A Kab. Samosir	Koordinator:	
	Jl. Danau Toba No. 1 Pangururan-22392	1. TP. PKK Kab. Samosir	
		2. Ketua DWP Kab. Samosir	
		Ketua: BPMPOD Kab. Samosir	
HumbangHasundutan	Pembentukan P2TP2A Kab. HumbangHasundutan	Koordinator: Kakan KB Kab. HumbangHasundutan	
		Wakil Ketua: Ketua TP. PKK Kab. Humbahas	
Mandailing Natal	Tim Teknis P2TP2A Kab. Mandailing Natal Tahun 2016	Ketua: Kakan. PP, PA dan KB Kab. Madina	Rina 081361586130
	Jl. Kompleks Perkantoran Payaloting Panyabungan,	Sekretaris: Kasi PKH dan PA	
	Jl. Lidang Panyabungan		
Karo	Pembentukan Struktur Kelembagaan P2TP2A Kab. Karo	Ketua: Kaban PP dan KB Kab. Karo	eben 082160629612
9. Provinsi Sumatera Barat			
Sumatera Barat "Limpapeh Rumah Nan Gadang"	. Jl, Batang Antokan No. 2 Komp. GOR H. Agus Salim Padang. Telp. 0751 447723	Drs. Ifran M. Pd	Drs. Ifran M.Pd : 085263119108
Kota Bukittinggi "Saayun Salangkah"	Psr Bawah Aua Tajungkang Tangan Sawah. Telp. 0752 22063	Nurhuda	Nurhuda :081266440835

Kabupaten-Kota	Alamat	Pimpinan	No. telp
Kab. Tanah Datar "Luhak Nan Tuo"	Jl. M.T Haryono No. 10 Batusangkar. Telp 0752 73792	Jumiarti	Jumiarti :08126720758
Kab. Dharmsraya " Puti Bungsu"	Jl. Belakang RSUD Sel Dareh Kec. Pulau Punjung		Rusmiati; 085272141234
Kab. Pesisir Selatan "Mandeh Rubiah"	Jl. Setia Budi No. 5 Painan. Telp. 0756 21290	Nrita Wisma	Norita Wisma :081363343920
Kab. Agam "Siti Manggopoh"	Jl. M. Hatta lubuk Basung		Nasrida ;085263267848
Kota Pariaman "Puti Gandoriah"	Jl. Siti Manggopoh, Naras I. Kec. Pariaman Utara Kota Pariaman		Ny. Luci Genius : 085263755957, Darmi :081266483550
Kota Sawahlunto" kota Arang"	Jl. Soekarno Hatta Sapaan Kec. Barangin Kota Sawahlunto		Yuniwarti :085272827244
Kota Padang Panjang "Serambi"	Jl. Anas Karim No, 14 Kel. Pasar Usang Padang Panjang		Masniarti : 081374744146
Kab. Sijunjung "Mitra Keluarga"	Kantor Bersama Pasar Inpres Muaro		Anita :081363160668
Kab. Solok "Sakinah"	Jl. Raya Kubuk Sikarang No. 42 Kota Solok. Telp 0755 20479		Zulneyeti ; 08116680099, Bayunir :082389239970
Kab. Lima Puluh Kota	Jl. Raya Negara KM 7 Tanjung Pati		Irma Essi: 081363329933
Kab. Pasaman Barat	Jl. M. Natsir Kec. Pasaman Kab, Pasaman barat		Yun Syahiran : 081267115969. Soni Erminda :085263235224
Kab. Pasaman " Puti Sangkar Bulan"	Jl. Sudirman No. 39 Lubuk Sikaping		Asri Suhaerti : 081363800608, In Israil :085376291849
Kab. Solok Selatan " Saribu Rumah Gadang"	Kantor Bupati Solok Selatan, Jl. Padang Aro. Telp 0755-583330		Sri Handayani : 081267033222
10. Provinsi Bangka Belitung			
Bangka Belitung	Jl. Pulau Pelepas Perumahan Bangka Pos Blok A No. 14 Pangkal Pinang	Suryati, SH	(0717) 439325-27 ;ibu suryati (085273245555), 0812 7179653 ; 0815 3903623
Kota Pangkal Pinang	Kantor BPMPKB Jl. Rasakunda Gang Delima Siam 6 Pangkalpinang	Sri Handayani	0717 439098, 082281340005

Kabupaten-Kota	Alamat	Pimpinan	No. telp
Kab. Belitung	Jl. Ahmad Yani No. 3Tanjung Pandan (Belakang Kantor Kabupaten Belitung)	Sri Wahyuni	sri wahyuni (081929636117), 0812 71547007 (Dra. Nesnitiani Mintarsih) ; 0719 – 21288
Kabupaten Bangka Tengah	Jl. Titian Puspa 4 Bangka tengah	Desiana,S.H	Desiana 085357463191, 0821 75566921 (Agnes)
Kabupaten Bangka Barat	Jl. Jendreral Sudirman No. 53 Kelurahan Sungai Daeng Kec. Muntok Kabupaten Bangka Barat	Rosita	Rosita 085268292959, 0852 73276437 (Sri Sutiyatmini)
Kabupaten Bangka	Jl. Ahmad Yani Jalur dua Kabupaten Bangka	Nurmala Dewi	Nurmala Dewi 081367455513
Kota Pangkal Pinang	Jl. Rasakunda gg. Delima 6. Kel. Sriwijaya Kec. Girimaya Pangkal Pinang		0852 73870083 (Nurhayati)
Kabupaten Belitung Timur	BPMPD Kab. Belitung Timur Alamat Perkantoran Terpadu Pemerintahan Kab. Belitung Timur	Rahmat	087896492477, 0819 27608856 (Yati)
11. Provinsi Bali			
Kabupaten Jembrana	Pusat Pemerintahan Kabupaten Jembrana Jl. Surapati No. 1 Jembrana	Ni Kade Ari Sugianti, S.Pd, M.Pd	0878 61801942 (Ibu Suhendra (Sekretaris))
Kabupaten Tabanan	Jl. Katamso, Dangin Carik, Tabanan	Drs. I Nengah Sumerta	811347
Kabupaten Badung	Pusat Pemerintahan Kabupaten Badung "Mangupraja Mandala" Jalan Raya Sempidi	Ida Ayu Yutri Indahgustari, SE.,MM (Kepala Kantor	0896 85480333 (Ibu Ayu (Pegawai Administrasi))
	Mandala" Jalan Raya Sempidi	Pemberdayaan Perempuan Kabupaten Badung)	
		Dr.dr.I Made Nyandra (Ketua Pelaksana Harian)	
Kabupaten Gianyar	Jalan Manik No. 12 A Gianyar	Dra. Tjokorda Istri Mas Minggu Wathini, M.Pd. (ketua Pelaksana harian)	0812 3802046
Kabupaten Klungkung	Jl. Untung Surapati No. 1 Semarapura	Tjokorda Istri Raka	0819 16311614 ; 0812 4682181
Kabupaten Bangli	Jl. Brigjen Ngurah Rai 34	I Wayan Wira, SH.	0818 05580560

Kabupaten-Kota	Alamat	Pimpinan	No. telp
Kabupaten Karangasem	Jl. Kapten Jaya Tirta Amlapura	dr. Priagung Duarsa, M.Repro.	0819 36625161 ; 0363-23242 ; 0817 4722289 ; 0812 36539298
Kabupaten Buleleng	Jl. Wijaya Kusuma No. 3 Singaraja	Ni Putu Sriwati, SE.MM (ka.pel. Harian)	0877 62515493
Kota Denpasar	Jl. Gatot Subroto VI J. Denpasar	Luh Putu Anggreni, S,H.	0813 37311551 ; 081 13971100 ; 0361 222811
Bali	Jl. Melati No.23, Denpasar	Dr. Lely Setyawati, SP.Kj. (K).	0817 4709797 ; 0361 243570
12. Provinsi Jawa Barat			
Jawa Barat	JL. RE Martadinata No. 2 Bandung	Hj. Netty Prasetiyani	081220421233 Ievi
P2TP2A Kota Bandung	Jl. Ibrahim Adji no 84		08156147816 Mytha
P2TP2A Kab. Bandung	Komp. Pemda Kabupaten Bandung		085322543009 Eulis
P2TP2A Kab. Bandung Barat	Rt 02/08 Cililin Kab. Bandung Barat		081320346821 Dedeh Supriatni S.Pd , Mm
P2TP2A Kota Cimahi	Rt 05 rw 09 Cibeubeur Cimahi		085624823367 Dra. Risdawati
P2TP2A Kab. Sumedang	Jl. Dano Komplek Pacuan Kuda		08122429047 / 089673225949 Emi Suhaeni,S,AP
P2TP2A Kab. Majalengka	Jl. Ahmad Kusuma No. 58 Majalengka		08122341765 Nung
P2TP2A Kota Sukabumi	Bhayangkara		081572912629 Joko Kristianto
P2TP2A Kab. Sukabumi	Komplek alun-alun Cisaat Sukabumi		085720141646 Heni Rahmawati
P2TP2A Kota Tasikmalaya	Jl. Benda no 48 naganawangi		082130886608 Cucu
P2TP2A Kab. Tasikmalaya	Jl. Pemuda		085223186123 Suni
P2TP2A Kab. Indramayu	Jalan Olahraga		081324279965 Yuni Pagar Alam
P2TP2A Kota Cirebon	Jl. Nanas no 1		081222163016 / 08710462104 dr. Siska
P2TP2A Kab. Cirebon	Jl. Sunan Kalijaga no 3 Sumber		081312122273 Juju Juariah
P2TP2A Kab. Kuningan	BKBPP Kuningan		081320660348 Ratih Jachja

Kabupaten-Kota	Alamat	Pimpinan	No. telp
P2TP2A Kab. Ciamis	Perum Surung Dayung Blok A 75 DS Handap Herang Kec. Cijeungjing Ciamis		081312108182 Vera
P2TP2A Kota Banjar	Rt 01/01 Sukanegara Waringinsari		085223144685 Tati Hartati
P2TP2A Kota Bogor	Akasia 4/4 Tma Cimanggu Bogor		08128044347 Yusmanidar
P2TP2A Kab. Bogor	Komplek perkantoran Pemda. Jl. Bersih No. 1 (belakangkemenag) cibinong		081399051982 Euis, ratih 081586720306, Ratu Naila 08561883652
P2TP2A Kota Depok	Ruko Bella Casa		08121819447 Resya
P2TP2A Kab. Bekasi			081298884726 Nana
P2TP2A Kota Bekasi	Jalan Ahmad Yani No. 1		08159806463 Rina Soekahar
P2TP2A Kab. Subang	Jalan Otista Gg. Jambu No. 22 Subang		082130334221 Nunung Nurhayati
P2TP2A Kab. Purwakarta	Purwakarta		087879966407 Ende Mulyana
P2TP2A Kab. Karawang	Jalan Ahmad Komp. Islamik		081908857522 Nina
P2TP2A Kab. Cianjur	Jalan KH. Saleh 18		082126598060 Lidya
P2TP2A Kab. Pangandaran	Pangandaran		081220717191 Sri Purwanti, S. Pd.
P2TP2A Kab. Garut	Paseban		082118684577 Nitta K. Wijaya
13. Provinsi DKI Jakarta			
DKI Jakarta	Jl. Raya Bekasi Timur Km. 18 Pulo Gadung, Jakarta Timur	Ketua: Ny. Win Ritola, SH	021- 47882898 ; 0813 17617622 (SMS Hotline)
14. Provinsi Banten			
Banten	Jln. Ki Ajurum Cipocok Jaya	Ketua: Hj. Sutje Suwartini, SH	Bu evi
	Telp/Fax : (0254) 222418		85945619400
	Serang 42121		Bu Yayah
			817139920
			Bp Andre
			85286090400

Kabupaten-Kota	Alamat	Pimpinan	No. telp
Kota Cilegon	Komplek Rumah dinas walikota cilegon. Jl, SA Tirtayasa No. 1 Cilegon	Tien Koswara	0254 378257, entin koswara 08561192945
Kabupaten Lebak	Jln. RA Kartini (Gedung GOW Kab. Lebak)	Ketua: David	Bp. Ahmad
			83812582245
Kota Tangerang	Jl. Nyimas Melati No. 69 Kota Tangerang Telp (021) 89606570		Bu Hj. Tuti Suharti
			81284030288
			Harris
			87804055881
Kabupaten Tangerang	Jln. Kh. Sarbini Lt. 1 No. 2 Komplek Perkantoran	Ketua: Ny. Hj. Dewi Rano Karno	025 524164/ 5524661, Bu N. Maryam .S
	Pemda Tiga Raksa Tangerang		82112260423
			Bp Yani
			81191915078
			Bu Nadiroh
			81316571078
Kota Tangerang Selatan	Jl. Raya Viktor No. 58 Rt. 01 Rw 01, Kel Ciater, Kec Serpong	Ketua: Herlina Mustikasari, S.Pd, MA	, Bu Herlinda
	Kota Tangerang Selatan Telepon 08119719966		8128650231
Kabupaten Serang	Jln. Empat Lima No.8 Serang No.Tlp/Fax (0254) 20115		0254 201152, Ketua Bu Hj. Ratu Annisa
			85939636862
			Bp Ismail
			87808311426
Kota Serang	Jln. Tb. Suwandi Lingkar Selatan		0254 280785, Bu Lilis Sumiati
			87822099488
Kabupaten Pandeglang	Jln.Raya Serang KM.3 Kadumerak (0254) 201165 Kabupaten Pandeglang	Ketua: Hj. St. Erna Erwan, B.sw, S.Ip	PA HJ. Kabir

Kabupaten-Kota	Alamat	Pimpinan	No. telp
			0877773556777 / 0813110372550
			Tb. Lukman 87802026597
15. Provinsi Jawa Tengah			
Jawa Tengah	Jl. Pamularsih No. 28 Semarang	Dra. Sri Kusuma Astuti, M.Si	(024) 76632577, rifan (085640028083)
Kab. Demak	PPT Harapan Baru Demak. Jl. Kyai Sebat No. 30 Komplek Kab. Demak. Telp. (0291)685322		Isyana (081390349150), Tata (085741197474),
Kab. Grobogan	PPT Swatantra Grobogan. Komplek Simpanglima Purwodadi, Kab. Grobogan. Telp. 0292 421025		S. Parman (081328356708), Desi (08121531313)
Kota Salatiga	Jl. Hasanudin No. 110B Salatiga. Telp. 0298 326063		Indianingsih W : 085725837444
Kab. Semarang	Jl. Ki Sarino Mangunpranoto No. 55 Ungaran		Astuti :085737336633, Murtiningsih : 081575325320, Nia: 0822213901144
Kab. Kendal	Jl. Soekarno Hatta Kendal. Telp. 024 6923366		Rochatun :081392793717
Kota Semarang	PPT Seruni Kota Semarang. Jl. Dr. Sutomo No. 19A Semarang. 024 3566517		Ninik : 08179522210, Irnida :081325548471
Kab. Rembang	PPT Semai RWC3 Remabng. Jln. Pemuda KM 2 Rembang		Rusmiyati : 08156589001, Asih 08157725057
Kab. Kudus	Jln. Kompleks Perkantoran Mejobo Kudus		
Kab. Jepara	Jln. Shima No. 01 Jepara		Muji Sutanto : 081375117166
Kab. Blora	Jln. Gor No. 8 Blora		Edi Suwito : 082138542178
Kab. Pati	Jln. Ki Juru Mertani Pati		Sri Rejeki : 08112719500
Kab. Sukoharjo	PPKB/PPT Kab. Sukoharjo. Jln. Abu Tholib Sastrotenoyo No. 378 Sukoharjo		Dwi Sulistyowati : 081226190343
Ba. Boyolali	Jln. Nusantara Desa Bandarrejo Kel. Kemiri Mojosongo Boyolali		Supriyati : 081329137533, Dinuk : 081225590834
Kab. Wonogiri	BKBKSPP/PPT Wonogiri. Jln. Mayjen Sutoyo No. 28 Wonokarto Wonogiri		Ririn Riadiningsih : 085229678956

Kabupaten-Kota	Alamat	Pimpinan	No. telp
kab. Sragen	DPPA/PPT Kab. Sragen. Jln. Raya Sukowati No. 225 Sragen		Agustina : 08151688995
Kab. Klaten	Jln. Ronggowarsito Kalten Utara		Suradi : 085229656108, Wiwik : 081329696001 / 081578854532
Kab. Surakarta	PTPAS/Bapermas PP PA dan KB, Jln. Jendral Sudirman No.2 Surakarta		Nuning : 085743170701
Kab. Temanggung	WCC Temanggung. Jln. Jendral Sudirman No. 130 Temanggung		Iramawati : 085747731787
Ka. Wonosobo	PPT Wonosobo, Jln. Sindoro No. 2-3 wonosobo		Suranti : 081391188366
Kab. Kebumen	BPPKB Kebumen. Jln. Arungbinang No. 19 Kebumen		Umi Yuliastuti : 085200818111
Kab. Magelang	PPT Kabupaten Magelang. Jln. Letnan Tukiyat No. 40 Mungkid Kabupaten Magelang		Titik Kurniawati : 08164896683, Nur Azizah : 085743414142
Kota Magelang	WCC Kota Magelang, Jln. Pahlawan No.92 Magelang		Sulistiorini : 085747841117
Kab. Cilacap	Jln. Brigjend Katamso No. 68 Cilacap		Wiwik : 081542663535
Ka. Purbalingga	PPT Harapan Purbalingga. Jln. S. Parman No. 2 Purbalingga		Wuryanti : 081327699302
kab. Banyumas	Bapermas PKB Banyumas. Jln. Dr. Soeparno No. 24 Purwokerto		Sukmawati : 081327250527
Kab. Batang	Jln. Dr. Sutomo 58 Batang		M. Soleh : 085640049540
Kab. Pemalang	PPT Jayandu Widuri Pemalang. Jl.Gatot Subroto No. 37 Pemalang		Agus Wibowo : 0817244962, Muhtarom : 085640313196
Kab. Tegal	PPT Kabupaten Tegal. Jln. Merpati No. 12 Slawi		Orbanowati Susi : 085786006892, Eri : 081578826633
kab. Brebes	PPT Tiara Ba. Brebes. Jln. Veteran No. 10 Brebes		Eni Lustiana : 08157620781
Kota Tegal	PPT PUSPA Kota Tegal, Jln. Perintis Kemerdekaan No. 23 Sebelah barat Kelurahan Panggung		Henny K : 081314894677

Kabupaten-Kota	Alamat	Pimpinan	No. telp
Kab. Pekalongan	Jln. Krakatau No. 5 Kajen kabupaten Pekalongan		Dwi Wahyuni Saraswati : 08156917804
Kota Pekalongan	PPT/LPPAR Kota Pekalongan, jln. Sriwijaya No. 90 Kota Pekalongan		Agustine : 08156913006
Kab. Karanganyar	PPT Karanganyar, Jln. Lawu No. 85 karanganyar		Ika Kramajaya : 08156715247
Kab. Purworejo	PPT Purworejo, Jln. Mayjen Sutoyo No. 105 Purworejo		Kenik : 081328031295
Kab. Banjarnegara	PPT Banjarnegara, Jln. Hos Cokroaminoto No. 9 Banjarnegara		Marmin : 081391006621
Kabupaten Boyolali	Jl. Jambu Komplek Sepuran Siswodipuran Boyolali	Ketua: Ir. Lisia Dyah Suciati	0813 29033057 (Lusia Dyah S)
16. Provinsi Jawa Timur			
Jawa Timur	Jl. Jaksa Agung Suprapto No. 10 Surabaya		031 70039191 ; 08113409409 ;
			08573113529 (Anna)
Kota Gresik	Jl. Dr. Wahidin Sudirohusodo No. 241 Gresik. Telp. 031 3951240/39320		
Kabupaten Sidoarjo	Jl. Pahlawan I No. 2 Sidoharjo		031 8057037 ; 0812 1706225 (Luluk Fauziati) ; 0812 3091570 (Arie Cahyono) ; 0813 32008909 (Suagustono)
Kab. Mojokerto	Jl. RA Basuni No. 19 Mojokerto. Telp. 0321 322022		
Kab. Jombang	Jl. Merdeka No. 161 Jombang. Telp. 0321 861881		
Kab. Bojonegoro	Jl. Patimura No. 1 Bojonegoro Telp. 0353 892019		
Kab. Tuban	Jl.K.H Musta'in No. 43 Tuban. Telp. 0356 321754		
Kab. Lamongan	Jl. Veteran No. 37 Lamongan Telp. 0322 321182		Ibu lis : 08123130791
Kota Madiun	Jl. Raya Solo No. 71 Jiwan Madiun. Telp. 0351 464381	Ketua Umum: Sekda Kota Madiun	

Kabupaten-Kota	Alamat	Pimpinan	No. telp
Kab. Ngawi	Jl. Untung Suropati No. 35 Ngawi. Telp. 0351-749216		
Kab. Magetan	Jl. Teuku Umar No. 55 Magetan. Telp 0351 895114, 894063		bu endang ; 08125943690
Kab. Ponorogo	Jl. Aloon-Aloon Utara No. 9 Ponorogo. Telp 0352485455 Ext 474		
Kabupaten Pacitan	Jl. Imam Bonjol No. 1 Pacitan. Telp. 0357 881215	Kepala BKBPP : Dr. Eko Budiono, MM	0357-881315
Kab. Kediri	Jl. Panglima Sudirman No. 141 Kediri. Telp, 0354 684319		
Kab. Nganjuk	Jl. Megantoro No. 22 Nganjuk. Telp 0358 325236		
Kab. Blitar	Jl. Hos Cokroaminoto No. 12 Blitar. Telp, 0342 801053		Ibu Yulis : 081332776663
Kab. Tulungagung	Jl Pahlawan Utara Stadion Rejoagung No.3-5 Tulungagung. Telp. 0355 321901, 323666		
Kab. Trenggalek	Jl. Wachid Timur No.3 Trenggalek. Telp. 0355 794678		
Kab Malang	Jl. Merdeka Timur No. 3 Malang. Telp. 0341 395294		rosi : 082232723211
Kab. Pasuruan	Jl. Dr. Soetomo No. 101 Bangil-Pasuruan. Telp 0343 749075, 749085		
Kab. Probolinggo	Jl. Raya Dringu No. 910 Purbolinggo. Telp.0335 421722, 421750		
Kab. Lumajang	Jl. Jenderal Haryono No. 25 Lumajang. Telp 0334 881467		
Kab. Jember	Jl. PB Sudirman No. 11 Eks. Gedung BHS Lantai III Jember Telp. 0331 422103		
Kabupaten Bondowoso	Jl. K.H Asari No. 127 Bondowoso Telp. 0332 421513	Ketua: Kepala Kantor PP Kab. Bondowoso	

Kabupaten-Kota	Alamat	Pimpinan	No. telp
Kab. Situbondo	Jl. PB. Sudirman No. 1 Situbondo. Telp. 0338 671974, 671161 Ps. 206-210		
Kab. Banyuwangi	Jl. Brigjen Katamso No. 2 Banyuwangi Telp. 0333 415220		
Kab. Pamekasan	Jl. Pintu Gerbang No. 38 Pamengkasa. Telp 0324 322312		
Kab. Sampang	Jl. Rajawali No. 8 Sampang. Telp 0323 321139		
Kab. Sumenep	Jl. Dr. Soetomo No. 3 Sumenep. Telp. 0328 662277		
Kab. Bangkalan	Jl. Soekarno Hatta No. 34 Bangkalan. Telp.031 3095291		
Kota Surabaya	Jl. Jaksa Agung Suprapto No. 10. Surabaya. 031 5929103	Ketua Pelaksana: Erba Uliantari, SH, Msi	031-5464707 ; 7003-9191 (Hotline KDRT Kota Surabaya)
Kab. Madiun	Jl Salak No. 51 Madiun. Telp. 0351 465611	Kepala BKBPP : Dr. Eko Budiono, MM	
17. Provinsi Yogyakarta			
Yogyakarta " P2TPA KK Rekso Dyah Utami"	Jl.Balirejo 29,Muja-muju		(0274)540529 ; (0274) 562714 ; 0856 43170150 ; 0812 2695619
Kabupaten Sleman	Paten, Tridadi, Sleman. Telp. 0274 865579		0819 31180178 (Kurnianto) ; 0274 865579
Kota Yogyakarta " P2TP2A berbasis Gender"	Komplek Pemkot kota Yk. Jl. Kenari No. 56 Yogyakarta		08884115926 (indra), 0815 6805961 (Tuti Purwani) ; 0274 558402
Kabupaten Gunung Kidul " P2TP2A berjejaring"	Jl. Ksatrian No. 38 Wonosari Gunung Kidul; telp. 0274 391411		ibu mualat 081392925264
Kab. Bantul "PPT Arum Dalu "	Jl. Dr. Wahidin SudirohusodoNo. 76 Bantul. Telp 0274 367331		Hotline : 0821 3803 7182
Kabupaten Kulonprogo	Jl. Tamtama No. 15 KompleksRumah Dinas Pemda Kulon Progo. Telp. 0274 775229		0878 3940 9009
18. Provinsi Kalimantan Barat			
Kalimantan Barat	Jl. Dr. Soetomo No. 1B Pontianak Kalimantan Barat		0819 5071900 (Yustin) ; 0561 7516834

Kabupaten-Kota	Alamat	Pimpinan	No. telp
Kota Pontianak	Jl. Ampera Kelurahan Sungai Jawi Kecamatan Pontianak Kota. Prov. Kalimantan Barat		0821 55559577 (Maryani)
Kota Singkawang	Jl. Firdaus, Singkawang		0562 639472
Kabupaten Kubu Raya			
Kabupaten Mempawah			
Kabupaten Landak	Jl. Pangeran Adandi Rani No. 13 Ngabang		0813 46264578 (Riris)
Kabupaten Bengkayang			
Kabupaten Sambas	Jl Pembangunan Sambas	Ketua: Sekda Kab. Sambas	0813 45213905 (Januarti) ; 0852 47674273 (Susi)
Kabupaten Sanggau	Jl. Sultan Sahrir No. 54 Sanggau		0812 5601262 (Maryati) ; 0812 5748544 (Ina)
Kabupaten Sekadau	Jl. Sekadau Sintang KM 9		0812 5710794 (Honorius Brunoo) ; 0852 24993457 (Maria)
Kabupaten Sintang	Jl. Dr. Wahidin Sudirohusodo Sintang		0812 5687501 (Masharlina)
Kabupaten Melawi			
Kabupaten Kapuas Hulu			
Kabupaten Ketapang	Jl. Urip Sumoharjo No. 53 Ketapang		0813 45144002 (Fauziah) ; 0534 3036617
Kabupaten Pontianak	Jl. Daenf Manambon Mempawah		0821 55559577 (Maryani (PPTK))
Kabupaten Kayong Utara			
19. Provinsi Kalimantan Utara			
Kalimantan Utara "Cinta Keluarga"	Jl. Binjai Tanjung Selor	Ainun Farida	Ainun Farida (081346609944), Hasmiah (081346621872)

Kabupaten-Kota	Alamat	Pimpinan	No. telp
Kabupaten Bulungan " Segol Belampon"	Jl. Jeruk Tanjung Selor, Bulungan	Ketua : Pauang Anggalo, S.H	Ratih Octaviani (081233665584), Yunus Bangga (08125310632), Prih Muji (081347292346)
Kabupaten Nunukan "Setia Kasih"	Jl. Antasari No. 70 C Kelurahan Nunukan Tengah	Ketua : Fajar Afridana	Mardiana 08550367172 Dwi Andiani (082154556568), Wiwin Indrayanti (081350454081)
Kabupaten Malinau	Gedung GOW Kab. Malinau Jl. Pusat Pemerintahan, Malinau Kota	Ketua :Ibu Dolvina	Yulia 08115499333, Dolvina 081387933333
Tana Tidung	Jalan Perintis KM. 1 Ds. Tideng Pale, Kec. Sesayap Kab. Tana Tidung		Lisna 082151888814
Kota Tarakan "sedungan"	Jl. Sudirman No.67 Tarakan. Telp. 0551 22209	Ketua : Hj. Syalmiah Saleh	Ibu teki 085246656910, Fanny (0812513 12501), Siti Chatijah (085281069788)
20. Provinsi Kalimantan Selatan			
Kalimantan Selatan "P2TP2A Intan Biduri"	J; Jendral SudirmanNo. 14 Banjarmasin. Telp. 05117106579	Ketua Umum: Dra. Hj. Djauhar M. Muchlis (PKK)	(0511) 3353820 ; (0511) 3350782 ; 0852 49396553 ; 0812 5015145
Kota Banjarmasin	Jl. Brigjen H. Hasan Bisri Kayutangi 1 RT 16 Kodepos 70124	Ketua Harian: Yurliani, SH (Kepala Pusat Studi Gender Unlam)	0511 3305071 ; 0511 3301346 ; 0812 51055160 (Ibu Yurliani) ; 0813 49703231 (Bpk. Aidillah); 081386811921 (Ibu Tantri)
Kab Tanah Laut	J;l. A. Syairani. Kab. Tanah Laut. Telp. 0572 22855		
Kab. Kota Baru	Jl. Pangeran Kesumanegara KotaBaru . Telp. 051823538		
Kabupaten Banjar	Jl. A. Yani JKm39,1 Martapura Telp. 0857547498	Hj. Budiarti Nasrunsyah	081351618392 (Anggi)
			085751147498 (Audina)
Kab Batola "Ije Jela"	Jl. Pangeran Antasari No. 1 Marabahan. Telp. 051716278		
Kabupaten Barito Kuala	Jl. Pangeran Antasari No. 1 Kodepos 70511 Marahaban	Hj Sri Wahyuningsih	0511 7116278 (Ibu Dadah), 082230661951
Kabupaten Tapin	Jl. Bupati Said Alwi Rantau	Hj. Ratna Ellyani Arifin Arpan	082154429166 atau 08134870919

Kabupaten-Kota	Alamat	Pimpinan	No. telp
Kabupaten Hulu Sungai Tengah " Permata hati"	Jl Sibl. Imansyah No. 42 Barabai. Telp. 051741459		0517 41459/ 0517-21556
Kabupaten Balangan	Jl Jend. A. Yani KM 4		0813 48992417 (H. M. Idris)
Kabupaten Banjar	Jl. Pendidikan Martapura	Hj. Budiarti Nasrunsyah	0511 4721221 ; 0813 49720557 (Ibu Tuty)
Kabupaten Hulu Sungai Selatan	Jl.Jend A Yani No.12 RT 18 LK IX Kandangan 71211		05117 21468
Kabupaten Hulu Sungai Utara	Jl. Empu Mandastana No. 12 Amuntai/ Jl. Junjung Buih Kelurahan Sei Malang Amuntai	Ketua: Hj. Mis Anawiyah/	05127 61296
Kabupaten Tabalong " Permata Bunda"	Jl. A. Yani Km 4,5 Paringin		081 348992417, dan 085349922882
Kabupaten Tanah Bambu	Jl. Dharma Praja Belakang Dinas Kesehatan Gunung Tinggi Batu Licin	Dewi Hertiningsi, S.H.,M.Hum	0518 38023 ; 0813 48280833 (Ibu Khairatun)
Kota Banjar Baru " Intan Idaman"	Jl. P. Suriansyah	Hj. Rukmiarsih Syahrani	05113301345 , 081348670978 (Hj. Rukmiarsih Syahrani)
Kabupaten Tanah Laut	Jl. A. WSyahrani Kompl Perkantoran Peleihari	Hj. Ahlia Abdullah	0813 51971963 ; 0813 51972963 (Ibu Nely)
21. Provinsi Kalimantan Tengah			
Kalimantan Tengah	Jl. Anggrek No. 32 Palangkaraya Kalimantan Tengah	Ketua: Titik Sundari, SH	0536-3221990
Kabupaten Barito Selatan			
Kabupaten Barito Timur			
Kabupaten Barito Utara	Jl. A. Yani No. 143		0519 21280 ; 0519 23581 ;0813 49570222 (Indri Karawaheru); 0821 53628868 (Husnul Khotimah)
Kabupaten Seruyan	Jl. Jend. Sudirman Kuala Pembuang		0812 5086161 (Sumarjono)
Kabupaten Kapuas	Jl. Tambun Bungai No. 28 Kapuas		0513 23474 ; 0852 48752588 (Yunus)

Kabupaten-Kota	Alamat	Pimpinan	No. telp
Kabupaten Kotawaringin Barat	Jl. Iskandar KM. 3,7 Pangkalan Bun		0811 523694 (Ida dan Emi)
Kabupaten Kotawaringin Timur			0852 49289768 (Hamdanah)
Kota Palangkaraya	Jl. Tjilik Riwut Km. 3,5		536 322156 ; 0811 524389 ; 0811 524389 ; 0852 49176262 (Dra Enon F lion)
Kabupaten Gunung Mas	Jl. A Yani KM 5,5		0812 51647071 (Yuriansih)
Kabupaten Katingan	Kantor Bupati		0536 4043554 ; 0536 4041336
Kabupaten Murung Raya	Kantor Bupati		0811 529165 (Regina)
Kabupaten Lamandau			
22. Provinsi Kalimantan Timur			
Kalimantan Timur "Odah Etam"	Jl. Dewi Sartika No. 13 Gedung C Samarinda	Ketua: Ir. Hj. Eka Komariah Kuncoro, MA. C.Ed ; Sekretaris: Dra. Hj. Murniati	(0541)741552 ; 0812 5810227 ; 0812 5836956, Eka Komariah Kuncoro : 0811824513
Kota Samarinda " Citra Tepian"	Jl. Cempaka Samarinda		Rusdiana : 081350946296
Kabupaten Kutai Kartanegara "Odah Bepadah"	Jl. Danau Aji Tenggarong		Lina : 085247825906
Kabupaten Balikpapan "Sahabat Keluarga"	Jl. Ruhui Rahayu Balikpapan		Santi Sohot : 0816201415
Kabupaten Paser "Awa Taka"	Jl. KH. Ahmad Dahlan No. 54 (Kantor PPKB) Tana Paser		Lilis Nurhasanah : 082148979453 & 085248864116
			Nurlina Zam Zam Nur : 08125851800
Kota Bontang "Bessai Berinta"	Jl. Jend. Sudirman Bontang		Andansari : 082325910887
			Dewi : 08115940777
Kutai Timur "An Nisa"	Jl. Soekarno Hatta 01 (Eks Kantor Bupati Lama) Sangatta		Dina Kristin : 085243880571
			Tasri : 085250890908

Kabupaten-Kota	Alamat	Pimpinan	No. telp
Berau "Lapau Balindung"	Jl. Cendana No. 2 Tanjung Redeb, Berau		Uci : 081250310860
Kutai Barat "Pelangi Kasih"	Barong Tongkok		Maria : 085393357344
23. Provinsi Maluku			
Maluku	Jl. SUTAN HASANUDIN TANTUI -AMBON	IBU. ADE OHELLO	IBU. ADE OHELLO 081343290005
Kabupaten Buru		IBU. HASNA RUMAGIA	081 316662862
Kabupaten Maluku Tengah		IBU. JOAN LELEURI	081 368136625
Kabupaten Maluku Tenggara		IBU. ALBERTHA OHOIWUTUN. SH	081 343069297
Kota Ambon	Jl. RIJALI No. 9 BELAKANG SOYA AMBON 97123	IBU. INA SOSELISA	081 343317418
Kabupaten Seram bagian Barat		BPK. DRS. S LOUPATTY, M.SI	82299394806
			(IBU JU)
Kota Tual		dr. BETTY ZOEBAIDAH	085 343368774
Kabupaten Seram bagian Timur		BPK. JAFAR KWAIRUMARATU	85254095728
			(IBU IMA)
Kabupaten Tenggara Barat		IBU. LELI NOYA	082 398671763
Kabupaten Maluku Barat Daya		BPK. DRS. R.R. FAR-FAR	081342309747 (Pak Doni)
Kabupaten Kepulauan Aru		KAREL. M. KWAITOTA	082399887737 (Kaban)
Kabupaten Buru Selatan		DRS. DAVID. SALEKY	81343302334
			(Marwan Tuasikal)
24. Provinsi Nusa Tenggara Barat			
Nusa Tenggara Barat		Ketua: Ka. BPPKB	(0370) 637828 ; 081 8365636
Kota Mataram			

Kabupaten-Kota	Alamat	Pimpinan	No. telp
Kabupaten Lombok Barat	Jl. Soekarno Hatta Girimenang, Gerung, komplek kantor bupati lobar, lt. 1 mesjid patuh pacu		0818 0531319 (Ni Putu Warniati)
Kabupaten Lombok Tengah	Jl. Bung tomo praya		0370 654250
Kabupaten Lombok Timur	Jl. Prof. M. Yamin, S.H, Selong	Ketua: Hj. Bq. Rohmayani Lutfi, S.Ag. M.Pd	0812 3745850 (Hj. Sumintiar) ; 0376 21217
Kabupaten Lombok Utara			
Kota Bima	Jl. Gatot Subroto		0376 646527 ; 0852 37070783 (Ibu Umi)
Kabupaten Bima	Jl. Gatot Subroto	Ketua: Drs. Abdul Wahab, SH	0812 3778123 (Sita) ; 0374 43382
Kabupaten Dompu			
Kabupaten Sumbawa	Jl. Durian No. 75 Sumbawa Besar	Ketua : Muhammad Ikraman, S.Pt	37121298 ; 0819 09013268 (Ibu Peni)
25. Provinsi Nusa Tenggara Timur			
Nusa Tenggara Timur	Jl. Beringin No.1 Fountain, Kupang – NTT	Dra. Heni A. Markus	0811 381947 - 0813 98920937 - 08133 9404164 - 0821 47779491
Kota Kupang	Jl. Kelinci No. 4 Puskesmas Bakunase	dr. Maria V Ivoni D Ray	0813 39235279 ; 0380-833106 ; 0813 39305521 (Ibu Yuli Rat)
Kota Manggarai Timur	Jl. Barong Blasius Tabur SH		0852 39145892 (Mikael Dohu)
Kabupaten Sikka	Jl. Jendral A. Yani		0382 21540 ; 0853 37850636 (Ibu Fitri)
Kabupaten Timor Tengah Selatan		Ketua: Ny. Louisa Fobia-Mella	
Kabupaten Manggarai Barat	Jl. Motang Rua No. Rutang		0383 21001, Pak Don 081239641480
Kabupaten Ende	Jl. Ende		38921001 ; 0821 46496717 (Ibu Lince) ; 0813 37852024 (Irama)
Kabupaten TTS	Jl. Soekarno No 4 Soe – TTS	Ketua : Ny Louisa Fobia - Mella ; Koordinator : Sartji A Kase – Fuah	0852 39344535

Kabupaten-Kota	Alamat	Pimpinan	No. telp
Kabupaten TTU	Kabupaten TTU	Vinsensius Nurat	0388 31143
Kabupaten Belu	Tetakiren –Kel Berdao- Kec Atambua Barat Kab Belu	Florentia Abuk Ama, Pd	0822 37734366
Kabupaten Manggarai	Jl. Motang Rua, No.1 Ruteng-Kab Manggarai	Hendrina Rotok	0813 38687513 ; 0383 21001
Kabupaten Sumba Timur	Jl. Rambu Ruka No.16 Waingapu	Dra. Mintje A. Riupassa	0812 4604274
26. Provinsi Sulawesi Tenggara			
Provinsi Sulawesi tenggara	Jl. Pangeran Antasari kompleks Bumi Praja Anduonohu No. 1		08524115488 / 085398082141
Kota Kendari	Jl. Bridjen ZA Sugianto No. 37 Samping RSUD		Sigi, S.Sos., M.Si : 082290669614, Hizal : 085241523669
Kota Bau - Bau	Jl. Betoambari No. 39 Kota Bau - Bau		Wa Ode Asmah : 081342434645, Fanti : 082214951176
Kabupaten Wakatobi	Jl. Laruku Komplek Perkantoran Motika		Surni, SE., M.Si : 085334737774
Kabupaten Konsel	Komplek Perkantoran andoolo		Sartina Togala : 085298267255
Kabupaten Mubar	Kec. Barangka Desa Lapolea		St. Sahra : 082393246623
Kabupaten Kolaka	Jln. Baipas Kolaka Pantai Kel. Tahoa		Akbar : 081241839937
Kabupaten Kolaka Utara	Komplek Perkantoran Pemda Kec. Lasusua		Aqifah Ahyar : 082237554955 atau 0405 3220388
Kabupaten Bombana	Kompleks Perkantoran langkapa Kantor BPMPD/PP		Sekretaris : 081245218874
Kab Muna			0821930 67766 ibu rini
kabupaten Butur	Kel. Saraea Kel Kolisusu Kabupaten Butur		Husniati, S.Pd : 081341821281
27. Provinsi Sulawesi Barat			

Kabupaten-Kota	Alamat	Pimpinan	No. telp
Sulawesi Barat	Jl. Abdul Malik Perbana Endang	Ketua: Hj. SY. Shadri Nuranti	0811 4131473 (Hj. SY. Shadri Nuranti) ; 0821 88347761 (Ibu Aminah) ; 0823 44850462 (Audrel Fatimah) ; 0813 42964109 (Ibu Henny) ; (0436) 21141 ; 0812 4162817
Kabupaten Polewali Mandar			0811 4131473 ; 0813 18883664 (Harsani Mustika SE. MAP)
Kabupaten Mamuju Utara	Badan Pemberdayaan Perempuan dan Keluarga Berencana Kabupaten Matra Jl. Fatmawati Pasangkayu (91571)		0812 45443831 (Haisah)
Kabupaten Majene	Badan Pemerintahan Desa/ Kelurahan Pemberdayaan Masyarakat Perempuan dan Perlibdubgan Anak Kabupaten Majene. Jl. Jend. Ahmad Yani No. 104 Majene		CP: Hj. Riadiah Zakariah,S. Sos,MM (0811415294)
Kabupaten Mamuju	Jl. Poros Mamuju Kuluku No. 1		0853 40233991 (Ibu Nur Almah) ; 0853 25777709 (Ibu Sukmawati)
Kota Mamasa	Jl. Poros Mamasa Rate rate		0411 401237 ; 0813 41021061 (Dra. Herlina M.Si)
Kabupaten Mamasa	Badan Pemberdayaan Perempuan dan Keluarga Berencana Kabupaten Mamasa		CP: Ibu Dewi 082192031199
	Jl. Poros Polewali Mamasa (91362		
POLMAN	Badan Koordinasi Keluarga Berencana Pemberdayaan Perempuan Kabupaten Polman tlp. 0428-23301		CP: Harzani Mustapa,SE.MAP (081318883664)
	Jl. A.Depu (Poros Majene-Polman) Pekkabata		
Kabupaten Mamuju Tengah	Badan Pemberdayaan Masyarakat, Perempuan dan Pemerintahaan Desa Kabupaten Mamuju Tengah		dr. I Ketut Sidiarsa (082193644688)
	Jl. Trans Sulawesi Tobadak Mamuju Tengah		
28. Provinsi Sulawesi Tengah			

Kabupaten-Kota	Alamat	Pimpinan	No. telp
Sulawesi Tengah	Jl. Moh Yamin 13 Palu.Telp. 0451 421651		Rini : 085227655553, Sartika : 085241370899
Kota Palu	Jl. Veteran No. 52 Kota Palu		Ibu Diana : 0821 88787001,sekretars BPP : 085241114597
Kabupaten Sigi/ Biromaru	Jl. Bumi Jaya Barat No. 2 Mpanau Biromaru		ibu Suriani (081245279767)
Kabupaten Donggala	Jl. Pue Mami Kel. Gunung Bale, Banawa		085241378681 (Pak heri)
Kabupaten Parigi Moutong	Jl. Trans Sulawesi No.06. Parigi	Ibu kartika wati (085225017706, 0813438843050)	0450 – 21887, 0450 - 21448 ; 0852 40665727 (Dra. Katrina)
Kabupaten Toli-toli	Jl. Malatuang No. 12 Toli-Toli		081373792787 (ibu elen), 085241103655 (Ibu Ulla) 453 21319 ; 0852 38983896 (Warni Hamu)
Kab. Buol/Leok	Jl. AB. Timumun Kel. Kali Kec. Biau. Kab. Buol		Ibu Irma Buol : 082292096206, 085256810999
Kabupaten Poso	Jl. Pulau Timor No. 18 Poso		085241025638 hartje, 081380458989 ibu husnia mangun, 0452 21618 ; 0813 80458989 (Dra Hj. Kusnia Mangun)
Kabupaten Morowali	Jl. Trans Sulawesi Komp. Perkantoran Bumi Fonuasingko Bungku Kab. Morowali		Ibu Hajeria 081242960336
Kab. Morowali Utara/ Kolonodale	Jl. Yosudarso No. 2		Pak Wen Engke 085399316186
Kabupaten Tojo Una-Una/ Ampana	Jl. Tanjung Bulu No. 1 Ampana		ibu nilla (081340851223), 08135609333, 0853 95125767 (Agustina Labaso)
Kabupaten Banggai/ Luwuk	Jl. Jogugo Sopia No. 55Banggai		ibu yeni : 085340073848
Kabupaten Banggai Kepulauan	Jl. Bukit Trikora No. 4 Salakan		Ibu Neti : 082194391008, 081341398277, 085213792596. Ibu hariati : 082194391008
Kabupaten Banggai Laut	Jl. Jogugo Zakaria		085213704698, 082394022284 (ibu Nasdia), 082346967666 (Ibu Sri)

Kabupaten-Kota	Alamat	Pimpinan	No. telp
29. Provinsi Sulawesi Selatan			
Sulawesi Selatan		0816 4383923 (Ketua Harian Kaban PPKB Sulsel)	; 0811 4103065 (Sekretaris Kabid kualitas hidup PP-PA)
Kepulauan Selayar	Jl. Sumiharjo No. 09 Kab. Selayar	Sekretaris Badan PPKB Kab. Selayar	0812 41905002 (Rosa)
Kabupaten Bulukumba	Jl . Pisang No. 19 Bulukumba	Drs. H. M. Yusuf DM, M.Si	0813 42281829, Romlah (085255965840)
Kabupaten Bantaeng	Jl. Merpati	Ketua Umum Asisten Ekbang ; Ketuia Harian Kepala Badan KBPP Bantaeng	0852 42174123
Jeneponto			
Kabupaten Takalar	Jl. Jenderal Sudirman No. 30 Takalar	Ketum : Ketua Tim Penggerak PKK Kab. Takalar. Ketua Harian ; BKBPP Kab Takalar	0852 55657864
Kabupaten Gowa	J. Dr. Wahidin Sudiro Husodo no. 49 Sungguminasa (sementara)	Ketua Umum: Hj. Novita Ichsan	Ibu Rahmi (085299381068), 0812 41628999 ; 0812 41628999 (Ibu Hasmiati Hayat)
Sinjai	Jl. A. Yani no. 1 Sinjai /Ktr. Bupati Lama	Ir. Hj. A. Kartini, M.Sp (Kaukus Parlemen Perempuan Kab. Sinjai)	0852 55579559 (Andi Muli)
Kabupaten Maros	Kantor Bupati Maros	Ketua umum : Asisten Ekbang dan PP setda Kab Maros, Ketua Harian : Kabag. PP setda Kab Maros	082293356555/ Sulfi ani
Pangkep	Jl. M. Arsyad B No. 3 Pangkep	Kepala Badan PPKB Kab. Pangkep	0815 341935563 (Ibu Dian)
Barru	Jl. H. Salehlawa	Drs. Usman Arsyad, MM	0853 43749438 (Muhaimin (Kabid PPPA))
Kabupaten Bone	Jl. Ahmad Yani No. 1 Watampone, Bone	Ketum Dr. Hj. Andi Kasmah Pajalangi (Kadis Kesehatan) ; Hj. Nurmalia, SH, MH (Ketua Harian)	081355862188(Andi) 0853 9992791 (Ibu Hj. Ati) ; 0852 99814662 (Ibu Nita)
Kabupaten Soppeng	Jl. Kayangan No. 256	Ketum Asisten Kesra ; Ketua Harian Ka. Badan PPKB Soppeng	082123450607 Andi Fitratuddin
Wajo	Kantor PPPA Kab. Wajo	Ketua Umum Kepala Bappeda ; Ketua Harian Asisten Pemerintahan Umum	0852 42255710
		Sekretaris Kepala Kantor PPPA Kab. Wajo	

Kabupaten-Kota	Alamat	Pimpinan	No. telp
Sidrap	Jl. Taman Kota Kab Sidrap	Ketua umum: Kepala KBPP Kab. Sidrap ; Ketua Harian Kabid PP BKBPP Kab. Sidrap	0811-4494000 emi
Pinrang	Jl. Jenderal Sukawati no. 42 Pinrang	Ketua Kaukus Parlemen Perempuan Kabupaten Pinrang (A. Surianti Bakti, SE)	0853 52666890 (Sekretaris BKBPP)
Kabupaten Enrekang	jl. Emmi Saelan No. 64	Kepala Badan KB PP Kab. Enrekang	085397772295 Tasmiati
Kabupaten Luwu	Kompleks Perkantoran Bupati Luwu - Jl. jend. Sudirman no.1 Belopa-Luwu	Ketua Umum Asisten Administrasi Umum ; Ketua Harian Kepala BKBPP Kab. Luwu	0812 4239445 (Ibu Yaya)
Kabupaten Tana Toraja	Jl. Pongtiku No 120 Pantan Makale	Ketua TP PKK Kab. Tana Toraja (Yariana Allorerung Somalinggi, SE)	0812 4111232 (Dra.Mariana)
Kabupaten Luwu Utara		Ketum Sekda Kab. Lutra ; Ketua Harian Asistem Pemerintahan dan Kesra	0813 41574678 (Mita Cahaya Ningsih, S.Sos)
Kabupaten Luwu Timur	Jl. Sukarno Hatta Malili	Ketua : Kepala Bappeda Lutim ; Ketua Harian : Kepala BKBPP Kab. Lutim	0811 4209487 (Hj. Sawalong, SKM, MM)
Kabupaten Toraja Utara	Jl. Budi Utomo 25 Rantepao	Kepala BKKB dan PP Kab. Toraja Utara	0813 42173938 (Mery Kubu,S H,MH)
Kota Makassar	Jl. Jend. A. Yani no. 02 Makassar	Ketua: Ir. Hj. Norma Bakir	Andi Tenri (081342647079)
Kota Pare-pare	Jl. Jend. Sudirman 107 Pare-pare	Kabid PP BKBPP Kab. Pare-Pare	0813 42401150 ratna
Kota Palopo	Jl. KH. Muh. Hasyim No. 7 A	Ny. Hj. Nurlinda Sabani, SE, M.Si	0852 40475657 (Ibu Ratna-Kabid PP)
30. Provinsi Sulawesi Utara			
Sulawesi Utara	Jl. 17 Agustus No. 69 Manado		0431 3336834 ; 0813 40064954 (Boaz Wilar) ; 0815 23802689 (Vera Logor)
Kota Manado	Jl. Pomurow, Kelurahan Tingkulu Manado	Ketua: Ny. Adelina Monareh-Mokalu, SPd	031-875007
Kabupaten Bolaang Mongondow		Ketua: Dra. Hj. Mokoginta Rachmi	
31. Provinsi Gorontalo			
Provinsi Gorontalo	JL. Hos. Cokroaminoto No. 174 Kelurahan Limba U 1 Kecamatan Kota Selatan Kota Gorontalo		0813 11553616 (ketty), Pak Oni 082191503234

Kabupaten-Kota	Alamat	Pimpinan	No. telp
Kota Gorontalo	Jl. Jend. Sudirman No. 77 Kelurahan Wumialo Kec. Jota Tengah Kota Gorontalo		0852 16267730 (Amna Dumbie),
Kabupaten Gorontalo	Jl. Kol. Rauf Mo'o No. 357 Desa Baso Bobihu, Kel. Kayubulan, Kec. Limboto Kab. Gorontalo		0812 4465387 (Ibu Dewi), 081 241508330 Bu Sawu
Gorontalo utara	Jl. Kusnodanupoyo Ds. Molingkapoto Kec. Kwandang Kab. Gorontalo Utara		081 241578046
Kab. Baelomo	Jl. Sultan Raja Hurudji Desa Madeloma Kec. Tilamuta Kab. Boelemo		08222 1302087, Asrin Moha (085244989465)
Kabupaten Bone Bolango			082194398739 (Bonebolango), 0852 15454323 (Ibu Femi)
Kab. Pahuwato	Jl. M.H Thamrin Desa Palopo Kec. Marisa Kab. Pohuwato		082 348285484 (Ibu Loli Polapa)
Kab. Bone Bolango	Jl. Bj. Habibie No. 1 Ds Ulata Kec. Suwawa Kab. Bone Bolango		Ibu Nita : 082194398739
32. Provinsi Maluku Utara			
Maluku Utara	Jl. Kayu Manis Belakang Gudang Dolog. Kel. Salahudin, Kec. Ternate Tengah, Kota Ternate Prov. Maluku Utara	Ketua: Hj. Masni, BSA, SH, MM	Ibu Nurdewa : 081340770771
Kota Ternate	Jl. Terminal Cinta Kec. Ternate tengah		085341436771 ibu indri, 0813 43045175 (Marlyn Takaria) ; 0815 8910620 (Anita Sihombing)
Kabupaten Halmahera Barat	Ds. Kusumadehe-Soa Kanora Kec. Jailolo Kab. Halmahera Barat	Ketua: Grace Ellen Mangimbulude	081 340104833
Kabupaten Halmahera Selatan	Jl. Karet Putih Ds. Kamp. Makian Kec. Bacaan Selatan Kab. Halmahera Selatan		0813 30369485 (Rusna Ahmad)
Kota tidore dan Tidore kepulauan	Kantor Badam PP Tidore		Ani Abdullah 085256813935
Halmahera Tengah "FaisayanP"	Desa Fidi Jaya, Kec. Weda		Siti Aisyah Buba : 082349653069
Kabupaten Halmahera Utara	Jl. Kawasan Pemerintahan No. 1 Tobelo		Ibu Uktolseja (082190474432)

Kabupaten-Kota	Alamat	Pimpinan	No. telp
33. Provinsi Papua Barat			
Papua Barat	Jl. Brawijaya, Manokwari, papua barat		0986 215810 ; 0986 212966 ; 0986 211499 ; 0852 54342323 (Muryani)
Kabupaten Fakfak	Jl. Jend Sudirman Wagon		0853 13448688 (Ibu Jean)
Kabupaten Manokwari	Jl. Percetakan		0813 44106722 (Ibu Yuli)
Kota Sorong	Jl. Burung Kurana No. 4 Sorong Papua		0951 326300 ; 0813 44071609 (Setio Hastiarwo)
34. Provinsi Papua			
Papua	Jl. Berdikari No. 1 Gedung Sarina Jayapura-Papua		0813 44137731 (Adeltje Pekade)
Kabupaten Jayapura	Kantor Bupati Gunung Merah Sentani		0813 44071058
Kota Jayapura	Jl. berdikari No. 1 Gd. Sarina Jayapura Papua		0813 44137731 (Adeltje Pekade)
Kabupaten Keerom			0852 44450652 (Bertha) ; 0813 44213222 (Leni)
Kabupaten Asmat	Jl. Frans Kaisepo Agats Meti Kambu		0813 44469533
Kabupaten Biak Numfor	Kantor BPP& KB Kab. Biak		
Kabupaten Jayawijaya	Kantor BBP dan KB Kab. Jayawijaya		
Kabupaten Waropen	Kantor BPP dan KB Kab Waroepen		0813 44045007 (Vero Yandaida)
Kabupaten Nabire			0852 43986842 (Juliana Nauw)
Kabupaten Mimika	Jl. Kuala Freefort		
Kabupaten Merauke	Kantor Badan PP dan KB Kab Merauke		0821 99314717 (Delfina)
Kabupaten Kepulauan Yapen			

Deputi Bidang Perlindungan Anak
Kementerian Pemberdayaan Perempuan
dan Perlindungan Anak

Jl. Medan Merdeka Barat No. 15 Jakarta 10110
(021) 3842638, 3805563

ISBN 978-602-50198-2-1